

 Instituto Tecnológico de Aguascalientes	Nombre del documento: Formato para el Diagnóstico y Concentrado de necesidades de Formación y Actualización Docente y Profesional.	Código: ITA-AD-PO-009-01
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008 6.2.2	Revisión: 0
		Página 1 de 2

### Anexo 9.1

Instituto Tecnológico de \_\_\_\_\_  
 Subdirección Académica  
 Departamento Académico: \_\_\_\_\_

## DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES DE FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DOCENTE Y PROFESIONAL

**PARA LOS PROFESORES DE LA CARRERA DE \_\_\_\_\_**  
**DEL DEPARTAMENTO DE \_\_\_\_\_**

Fecha de realización del diagnóstico: \_\_\_\_\_

Jefe del Departamento Académico

Nombre	Firma

Presidente (s) de Academia

Nombre	Firma

Nombre	Firma

- a) **PRIORIZAR LAS ASIGNATURAS EN LAS QUE REQUIERA LA FORMACIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL PROFESOR EN LA CARRERA GENÉRICA, AVALADOS POR LA ACADEMIA.**

Asignaturas en la que se requiere formación o actualización	Contenidos temáticos en que se requiere la formación o actualización	Número de profesores que la requieren	Periodo en el que se requiere la formación o actualización (enero-junio o agosto diciembre)	Facilitadores propuestos (nombre y datos para su localización)

- b) **PRIORIZAR LAS ASIGNATURAS EN LAS QUE REQUIERA LA FORMACIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL PROFESOR EN LOS MÓDULOS DE ESPECIALIDAD, AVALADOS POR LA ACADEMIA.**

Asignaturas en la que se requiere formación o actualización	Contenidos temáticos en que se requiere la formación o actualización	Número de profesores que la requieren	Periodo en el que se requiere la formación o actualización (enero-junio o agosto diciembre)	Facilitadores propuestos (nombre y datos para su localización)

**Nota:** La formación docente estará atendida prioritariamente con el Programa Nacional de Formación Docente Centrado en el Aprendizaje (Formación DOCA)



Nombre del documento: Formato para el Diagnóstico y Concentrado de necesidades de Formación y Actualización Docente y Profesional.

Código: ITA-AD-PO-009-01

Revisión: 0

Referencia a la Norma ISO 9001:2008 6.2.2

Página 2 de 2

Instituto Tecnológico de \_\_\_\_\_  
Subdirección Académica

**CONCENTRADO DEL DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES DE FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DOCENTE Y PROFESIONAL**

Fecha de realización del diagnóstico: \_\_\_\_\_

**a) ACTIVIDADES O EVENTOS QUE SE LLEVARÁN A CABO PARA LA FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DOCENTE (CONTENIDOS TEMÁTICOS DE LAS ASIGNATURAS)**

Actividad o Evento (Cursos, talleres, conferencias, etc.)	Carrera(s) atendidas/ No. de profesores	Fecha en que se realizará la actividad

**b) ACTIVIDADES O EVENTOS QUE SE LLEVARÁN A CABO PARA LA FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL (MÓDULOS DE ESPECIALIDAD)**

Actividad o Evento (Cursos, talleres, conferencias, etc.)	Carrera(s) atendidas/ No. de profesores	Fecha en que se realizará la actividad

Subdirección Académica

Nombre	Firma

Jefes de Departamento Académico

Nombre	Departamento	Firma

Nombre	Departamento	Firma

Nombre	Departamento	Firma

Nombre	Departamento	Firma