



TUTORÍA GRUPAL

CARTA COMPROMISO DEL DOCENTE TUTOR

100 Aniversario del CECyT "Gonzalo Vázquez Vela"
60 Aniversario del Centro Cultural "Jaime Torres Bodet"
50 Aniversario de la ESIME Unidad Culhuacán,
ESIA Unidad Tecamachalco y de la Escuela Superior de Turismo
40 Aniversario del CIEMAD, CEPROBI y del CITEDI
CDMX, a _____ de _____ del 20____.

Dra. Verónica Pacheco Mora
Coordinadora de Tutorías
Escuela Superior de Medicina
PRESENTE

En el entendido de la responsabilidad institucional, laboral y ética del Docente tutor en el Programa de tutorías, con el presente informo a Ud. que a partir del día de hoy he aceptado voluntariamente ser Maestro tutor en la Unidad de Aprendizaje _____ para el ciclo escolar 2024-2 (Ene-Jun2024), conforme las normas jurídicas y lineamientos administrativos que rigen al Programa Institucional de Tutorías vigente.

Por lo anterior y en apego al registro como participante del PIT-IPN, le hago de su conocimiento los siguientes datos personales, con las debidas restricciones de ley.

Nombre completo: _____

RFC: _____

Número de empleado: _____

Número de tarjeta: _____

Correo electrónico institucional: _____

Teléfono celular: _____

Extensión Red-IPN: _____

Último grado de estudios: _____

Tipo de nombramiento: _____
(Interinato) (Base)

Área a la que se encuentra adscrito: _____
(Básicas) (Clínicas) (Humanista)

Número total de horas en el IPN: _____

Grupo asignado: _____

>>> Es indispensable hacer llegar al correo tutorias_esm@ipn.mx, la lista de grupo asignado <<<

Sin otro particular.

ATENTAMENTE

Firma
Docente Tutor

VPM/alrp*

