**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE OCOTLÁN**

**SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA**

**DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE Elija un elemento.**

**TRABAJO COLEGIADO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Periodo:** | Elija un elemento.- Elija un elemento. Elija un año. |  |
| **Nombre de la asignatura:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  |
| **Plan de estudios:** | Elija un elemento. | **Clave:** Elija un elemento. |
| **Clave de asignatura:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  |
| **Horas teoría – horas prácticas – créditos:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Docentes que elaboraron de manera colegiada:** | **Fecha de Elaboración** | **Academia** | **Fecha de Revisión** | **Firma** |
|  | Dia/Mes/Año |  | Dia/Mes/Año |  |
|  | Dia/Mes/Año |  | Dia/Mes/Año |  |
|  | Dia/Mes/Año |  | Dia/Mes/Año |  |
|  | Dia/Mes/Año |  | Dia/Mes/Año |  |
|  | Dia/Mes/Año |  | Dia/Mes/Año |  |
|  | Dia/Mes/Año |  | Dia/Mes/Año |  |
|  | Dia/Mes/Año |  | Dia/Mes/Año |  |