

**KÁRDEX DE PROFESORES PARA EL CONTROL DEL AVANCE DEL
PROGRAMA OPERATIVO(FORMATO SUGERIDO)**

Nombre de la institución
(Clave de incorporación)
Ciclo lectivo

Nombre del profesor _____
Apellido paterno, Apellido materno, Nombre(s)

Asignatura _____ Clave _____

Grupo _____ Días

L	M	MC	J	V	S
---	---	----	---	---	---

 Horario _____ Aula _____
(Clave DGIRE)

Clase No.	No. Hrs.	Fecha <i>Día/Mes/Año</i>	Unidad	Tema(s)	Subtema(s)	Firma	Revisión DT (fecha y firma)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Observaciones

