



Revisión curricular. Desde un comité de tres académicos se evaluará, A) Curriculum vitae del aspirante, en los puntos de: formación académica, experiencia profesional relacionada con la investigación (publicaciones, direcciones de tesis, participación en proyectos de investigación y eventos académicos), experiencia laboral.

Plan de Estudios 2015

Si necesita incorporar filas puede agregarlas.

Datos Generales	Nombre
	Domicilio
	Edad
Escolaridad	Institución
	Lugar
	Año de egreso
	Promedio
	Nivel
Participación en Proyectos	Nombre del proyecto
	Periodo
	Institución
	Cargo que desempeñó
Estancias	Breve descripción
	Institución
	Periodo
	Nombre del encargado
Memorias de Congreso	Nacional o internacional
	Título
	ISBN
Artículos	
	Título
	ISSN
Divulgación	
	Tipo de divulgación (platica, articulo, foro, feria, etc.)
	Título
	Año
	Institución
Capítulos de Libro	Lugar
Libros	Título
	ISBN



	Título
	ISBN
Congresos	Ponente, coautor o asistente
	Cartel o ponencia
	Autores
	Año
	Título
	Nombre del congreso
	Lugar
Experiencia Laboral	Tipo de experiencia
	Años
	Institución
	Lugar
Docencia	Nombre del curso
	Año/horas
	Institución
	Nivel al cual se imparte
Tesis Elaborada	Título
	Año
	Institución
	Nivel
	Nombre del director
Tesis Dirigidas	Nombre del alumno
	Título
	Año
	Institución
	Nivel
Grupos de Investigación O Cuerpos Académicos	Tema/ línea de generación del conocimiento
	Institución
	Líder, colaborador, técnico o servicio social
Cursos O Talleres	Nombre del curso
	Año
	Institución
	Lugar
Idiomas	Idioma
Español para candidatos cuyo idioma natal no sea el éste.	% Comprensión lectura
	% Comprensión escrito
	% Comprensión hablado



Universidad Veracruzana

Facultad de Biología

Maestría en Ciencias Biológicas

MaCBio

Curriculum Vitae

MaCBio A 01 CV

Distinciones	Tipo de distinción
	Año
	Institución que lo otorga
Software Especializado	Tipo de software



Universidad Veracruzana

Facultad de Biología

Maestría en Ciencias Biológicas

MaCBio

Curriculum Vitae

MaCBio A 01 CV

I. Histórico de revisiones

No. de Revisión	Fecha de modificación	Sección o Pág. modificada	Descripción de la modificación
0	No se aplica	No se aplica	No se aplica

II. Firmas de autorización

Propone	Autoriza	Fecha de autorización	
		Autorización	Entrada en Vigor
MGC Luz Alejandra Valencia	Dr. Pascual Linares Márquez	XX/XX/2016	XX/XX/2016