**Dr. en C. José Francisco Muñoz Valle**

Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Presente

**At´n. Mtra. Saralyn López y Taylor**

Secretario Administrativo

Por este medio me permito manifestar mi intención de participar en la certificación de académicos inscritos o participantes en el PROFACAD, en los términos de lo establecido en el Acuerdo No. RG/026/2018. Mucho agradeceré su apoyo en la realización de las gestiones ante la Coordinación General Académica para obtener la **Certificación básica**.

En virtud de lo anterior y atendiendo a los lineamientos del mencionado acuerdo, presento los originales y adjunto copias (frente y vuelta) de las constancias de los talleres del Módulo del área didáctica pedagógica que se detallan a continuación:

1. Introducción a la didáctica.
2. Aprendizaje centrado en el estudiante (especificar si es el de COMIE).
3. Formación con base en solución de problemas orientado a proyectos.

Para asuntos relacionados con este trámite se pueden comunicar a mi dirección electrónica: [certificaprofacad@administrativos.udg.mx](mailto:certificaprofacad@administrativos.udg.mx). Sin otro particular, agradezco sus gestiones y le envío un cordial saludo.

Atentamente

Guadalajara, Jalisco a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021

Nombre del Profesor

Nombramiento

Departamento de adscripción

Código