



Nombre del Responsable **MOYA GRIJALVA PATRICIA** folio **31**

Departamento **TRABAJO SOCIAL** Dictamen **DI-11-19**

Nombre del curso o diplomado **Seminario enfoques del Trabajo Social institucionalizado** Colaboradores **Jacobet Rosas Yépez**

Nombre del instructor(es) / conferencistas **Patricia Moya Grijalva** Fecha de inicio **23/09/2019** Fecha de finalización **25/10/2019**

Jacobet Rosas Yépez Total horas impartidas **20**

Lugar de realización **Aula Dr. Abel Hernández, edificio 10D, planta alta. Departamento de Trabajo Social.**

Documentación anexa al informe (Si / No)

Formato de Informe firmado por instructor y por responsable	Evaluación del desempeño del instructor por parte de los participantes	Evaluación (es) aplicada por el instructor(es)	Listas de asistentes con firmas
Sí	Sí	Se describen brevemente	Sí

Número de participantes **10** Describe cumplimiento de objetivos (Si / No) **Sí**

Observaciones (EN LOS CASOS DE DIPLOMADOS COMO OPCION A TIT ESPECIFICAR CUANTOS CONCLUYEN Y CUANTOS SE TITULAN)

Fecha registro de informe ante consejo **Fecha registro actividad ante consejo** Dictamen **APROBAR**

Comisión de Asuntos Académicos

DR. SERGIO ALBERTO BELTRÁN MORENO

Jefe del Departamento de Psicología y Ciencias de la Comunicación

C. MARCO ANTONIO GARCÍA HERRERA

Representante Alumno del Departamento de Sociología y Administración Pública

MTRO. MIGUEL CASTELLANOS MORENO

Representante Maestro del Departamento de Sociología y Administración Pública

DR. LUIS HUMBERTO RUIZ GARCÍA

Representante Maestro del Departamento de Psicología y Ciencias de la Comunicación

C. SARA GABRIELA MOLINA DUARTE

Representante Alumna del Departamento de Psicología y Ciencias de la Comunicación

Hermosillo, Sonora