***Lugar y Fecha de solicitud\****

Asunto: (***Solicitud de evaluación de***

***cuerpos académicos al PRODEP\*)***

**Dr. en C.I. Carlos Eduardo Barrera Díaz**

**Secretario de Investigación y Estudios**

**Avanzados**

**P r e s e n t e**

Anticipándole un cordial saludo y en atención a la Convocatoria de Registro de Cuerpos Académicos SEP-Prodep 2018, bajo la modalidad de Cuerpos Académicos reconocidos por el Prodep que vence su registro o solicitan evaluación anticipada para cambio de nivel de consolidación, me permito solicitar dicha evaluación por (**termino de vigencia o por evaluación anticipada, según sea el caso**\*) como se menciona:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) | Nombre del Cuerpo Académico(CA) |  |
| b) | Clave del Cuerpo Académico |  |
| c) | Nombre de la(s) Línea(s) de Generación y Aplicación Innovadora de Conocimiento (LGAC), que desarrolla el CA |  |
| d) | Grado de consolidación actual: |  |
| e) | Especificar el grado de consolidación que desean ser evaluados |  |
| f) | Nombre del Líder, correo electrónico y número telefónico |  |

Manifestamos que el curriculum del cuerpo académico se estará validando en el sistema del Prodep (**a más tardar el 7 de agosto del año en curso\*),** con la actualización en los rubros de producción académica, dirección de tesis, proyectos de investigación, participación con otros CA o grupos de investigación, reuniones o eventos y la participación en la actualización de los programas de estudio de licenciatura y/o posgrado, lo anterior para la evaluación señalada en dicho programa.

Sin otro particular por el momento, agradezco la atención y le reitero las muestras de mi consideración más distinguida.

|  |  |
| --- | --- |
| **A t e n t a m e n t e**  **PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO**  ***“2018, Año del 190 Aniversario de la Universidad Autónoma del Estado de México”***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (**Nombre y Firma del líder del CA\***) | Vo. Bo.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (**Nombre, firma y sello del titular del o los organismos involucrados\*)** |

c.c.p. **Dr. Luis Enrique Díaz Sánchez. Director de Investigación, UAEM**.

**c.c.p. Titular del o los organismos involucrados\***

**c.c.p. Coordinador de Investigación\***

**c.c.p. Entregar copia a todos los integrantes del CA\***

***(\*)*** Campos obligatorios y que deberán sustituirse por los datos que correspondan