**MEMORANDO**

**PARA:** VICERRECTORÍA ACADÉMICA

**DE:** SECRETARIA ACADÉMICA FACULTAD XXX

**FECHA:**

**ASUNTO:** Auxiliares de Docencia Seleccionados para el xx Periodo Académico del año

Realizado el proceso de convocatoria, recepción, revisión de formularios y aplicación de las pruebas respectivas, a continuación me permito relacionar los nombres de los Auxiliares de Docencia seleccionados:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Estudiante-Auxiliar de Docencia** | **Curso/Proyecto/Programa** | **Número de Horas Semanales** | **Número de horas****semestrales** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Totales |  |  |

Atentamente

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Vo.Bo. |  |
| **NOMBRE** (Jefe de Dependencia solicitante)**Cargo** |  | **NOMBRE****SECRETARIO ACADÉMICO FACULTAD XX** |