



Programas en Modalidades No Presencial y Mixta Registro de asignaturas

1. Datos generales				
Escuela, Centro o Unidad Académica				
Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud Unidad Milpa Alta IPN				
Nombre del Programa				
Especialidad en Función Visual				
Modalidad educativa				
	Presencial con uso de TIC		No presencial	X
Mixta				
Nivel				
X	Especialidad		Maestría	
Doctorado				
Fecha de elaboración del programa			Fecha de elaboración de la asignatura	
Fecha: Mayo del 2008			Fecha: Mayo del 2008	
Sesión del colegio de profesores en que se acordó la implantación del programa			Fecha de registro en SIP (llenado por SIP)	
Sesión	Fecha	Fecha	Número de registro	
Consejo Técnico Consultivo Escolar	Marzo/2007			
Distribución de carga horaria				
Total por semestre	Teoría	Practica	Teórico-práctica	
2º. Semestre: 60 horas	----	----	60	

2. Datos de la asignatura									
Nombre de la asignatura									
Contactología									
Área de conocimiento									
	CSA	X	CMB						
ICFM									
Clave (llenado por SIP)		Carácter de la asignatura			Tipo de asignatura				Unidades de Crédito
		Obligatoria	X	Optativa	X	Curso	Seminario	Taller	8

