



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 de 2008		Fecha Mayo de 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										
Clínica de 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	4		

