



**Programas en Modalidades No Presencial y Mixta**  
**Registro de asignaturas**

<b>1. Datos generales</b>			
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			
<input type="checkbox"/>	Presencial con uso de TIC	<input type="checkbox"/>	No presencial
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	Mixta
Nivel			
<input checked="" type="checkbox"/>	Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	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	----

<b>2. Datos de la asignatura</b>									
Nombre de la asignatura									
Clínica de contactología									
Área de conocimiento									
<input type="checkbox"/>	CSA	<input checked="" type="checkbox"/>	CMB	<input type="checkbox"/>	ICFM				
Clave (llenado por SIP)		Carácter de la asignatura			Tipo de asignatura			Unidades de Crédito	
		Obligatoria	<input checked="" type="checkbox"/>	Optativa	<input checked="" type="checkbox"/>	Curso	<input type="checkbox"/>	Seminario	<input type="checkbox"/>
								Taller	4

