



CENTRO DE INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS
DEL NOROESTE, S.C.

Departamento de Control Escolar

Fecha de Emisión: 2011-01-01

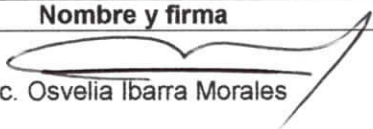
Efectivo: 2018-11-20

Clave: DCE-06

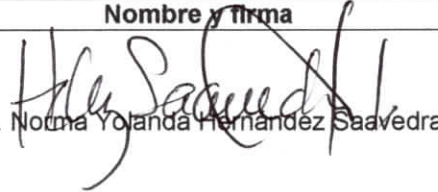
Vigencia: Indefinida

Procedimiento para inscripción de estudiantes

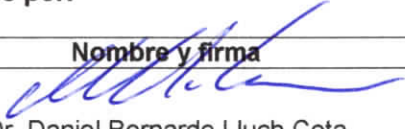
Elaborado por:

Nombre y firma	Cargo
 Lic. Osvelia Ibarra Morales	Jefa de Departamento de Control Escolar
Fecha:	2018-11-20

Revisado por:

Nombre y firma	Cargo
 Dra. Norma Yolanda Hernández Saavedra	Directora de Estudios de Posgrado y Formación de Recursos Humanos
Fecha:	2018-11-20

Aprobado por:

Nombre y firma	Cargo
 Dr. Daniel Bernardo Lluch Cota	Director General
Fecha:	2018-11-20



Departamento de Control Escolar

Fecha de Emisión: 2011-01-01

Efectivo: 2018-11-20

Clave: DCE-06

Vigencia: Indefinida

1) Objetivo

Determinar los pasos a seguir por los estudiantes para sus inscripciones y reinscripciones.

2) Alcance

Estudiantes Nivel Maestría.
Estudiantes Nivel Doctorado.
Estudiantes especiales.
Directores de Tesis.
Co-Directores de Tesis.
Departamento de Control Escolar.

3) Políticas

No aplica.

4) Definiciones

- a) Estudiante especial: Personas inscritas en otras instituciones que se registran en el Posgrado de CIBNOR, para cursar materias aisladas del catálogo de cursos.
- b) DCE: Departamento de Control Escolar.
- c) DEFRH: Dirección de Estudios de Posgrado y Formación de Recursos Humanos.

5) Responsabilidades.

- a) Del estudiante:
- Inscribirse y reinscribirse en los períodos escolares correspondientes.
- b) Del Director o Co-Director de Tesis:
- Avalar la inscripción y reinscripción del estudiante.
- c) Del titular del DCE:
- Verificar y, en su caso, registrar las inscripciones y reinscripciones de estudiantes de Posgrado y especiales.



Departamento de Control Escolar

Fecha de Emisión: 2011-01-01

Efectivo: 2018-11-20

Clave: DCE-06

Vigencia: Indefinida

6) Actividades

a) Desarrollo

No.	Responsable	Actividad	Documento
1.	Estudiante	Requisita, de común acuerdo y con el aval de su Director de Tesis o en su caso los Co-Directores, el formato correspondiente.	Formato de inscripción
2.	Estudiante/ DCE	Si estuvo inscrito en cursos y talleres, deberá evaluar a sus profesores a través del formato de encuesta y realizar la entrega del mismo ante el DCE.	Encuesta electrónica
3.	Estudiante	Ingresa en la ventanilla y/o plataforma informática del DCE en las fechas señaladas por los calendarios escolares, la evidencia en papel y/o digitalizada del formato de inscripción o reinscripción respectivo.	
4.	DCE	Verifica y, en su caso, registra la inscripción o reinscripción del estudiante. Dicha verificación contempla la situación académica del estudiante (adeudos financieros y académicos - materias) e informarlos oportunamente al estudiante.	Recibo de pago
5.	Estudiante especial	Una vez que se le notifica el cupo o disponibilidad, cubre el pago correspondiente.	Recibo de pago
6.	Estudiante especial	Requisita el formato correspondiente.	Formato de inscripción
7.	DCE	Verifica y, en su caso, registra la inscripción correspondiente.	Formato de inscripción



Departamento de Control Escolar

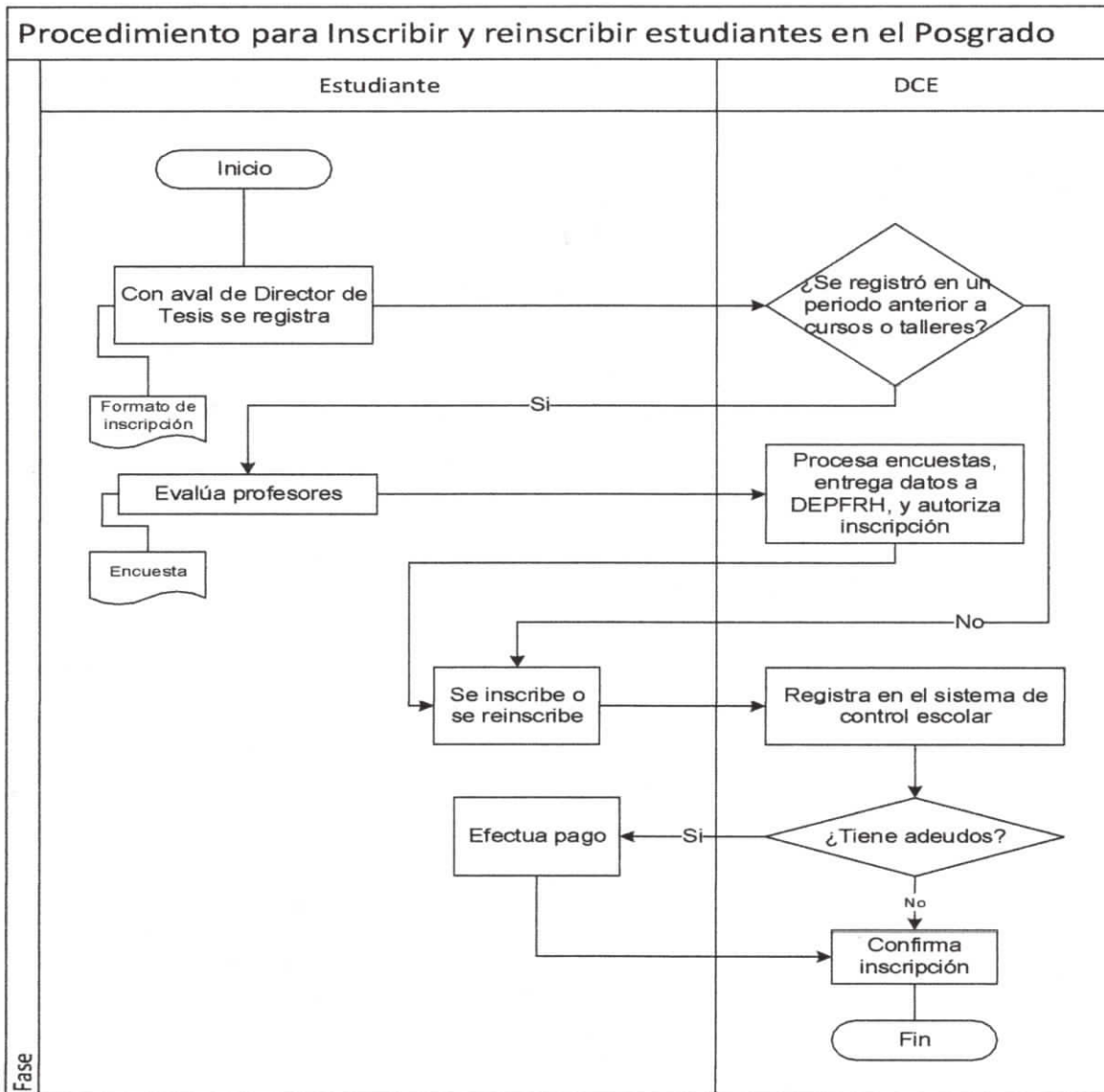
Fecha de Emisión: 2011-01-01

Efectivo: 2018-11-20

Clave: DCE-06

Vigencia: Indefinida

b) Diagrama de flujo



4

Handwritten signatures and initials in blue ink.



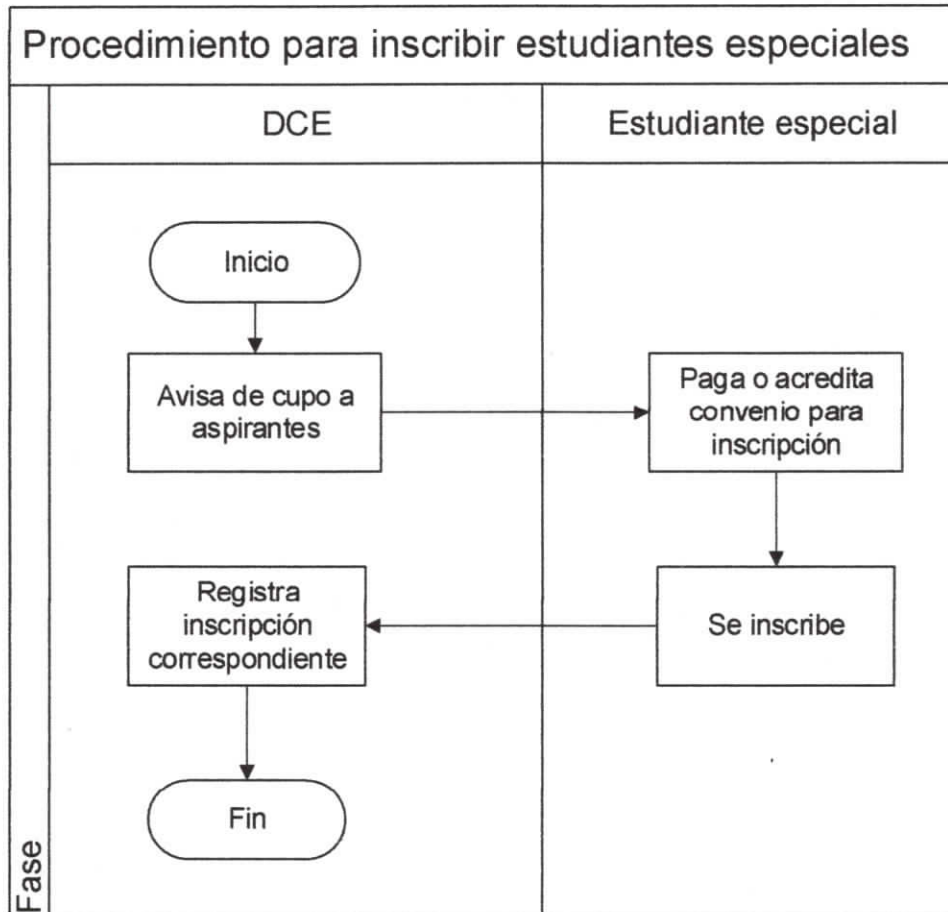
Departamento de Control Escolar

Fecha de Emisión: 2011-01-01

Efectivo: 2018-11-20

Clave: DCE-06

Vigencia: Indefinida



7) Referencias

- Reglamento de Estudios de Posgrado.
- Tarifario de servicios de posgrado.
- Encuesta de evaluación de cursos en línea.

8) Anexos

1. Formato de inscripción Maestría en Ciencias en el Uso, Manejo y Preservación de los Recursos Naturales.
2. Formato de inscripción Doctorado en Ciencias en el Uso, Manejo y Preservación de los Recursos Naturales
3. Formato de inscripción Doctorado en Ciencias en Bioeconomía Pesquera y Acuícola.



CENTRO DE INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS
DEL NOROESTE, S.C.

Departamento de Control Escolar

Fecha de Emisión: 2011-01-01

Efectivo: 2018-11-20

Clave: DCE-06

Vigencia: Indefinida

4. Formato de inscripción especial.

9) Indicador

No aplica.

10) Control de cambios

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	2011-01-01	Emisión del documento
02	2018-11-20	Actualización del documento de acuerdo a los formatos del proceso de calidad regulatoria interna



**CENTRO DE INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS
DEL NOROESTE, S.C.**

Departamento de Control Escolar

Fecha de Emisión: 2011-01-01

Efectivo: 2018-11-20

Clave: DCE-06

Vigencia: Indefinida

Anexos

1. Formato de inscripción Maestría en Ciencias en el Uso, Manejo y Preservación de los Recursos Naturales.



Centro de Investigaciones Biológicas del Noroeste, S. C.
Dirección de Estudios de Posgrado y Formación de Recursos Humanos
Departamento de Control Escolar

Registro e inscripción de estudiantes

Maestría en Ciencias en el Uso, Manejo y Preservación de los Recursos Naturales

Nombre del estudiante				
No. de expediente				
Correo electrónico institucional				
Trimestre al que se inscribe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	Orientación	<input type="checkbox"/> Acuicultura
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7		<input type="checkbox"/> Agricultura Sustentable
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8		<input type="checkbox"/> Biología Marina
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 9		<input type="checkbox"/> Biotecnología
	<input type="checkbox"/> 5			<input type="checkbox"/> Ecología de Zonas Áridas
Nombre del Director/Codirectores de Tesis				
Los datos descritos a continuación deberán ser solicitados al Director de Tesis				
Programa académico	<input type="checkbox"/> Acuicultura		<input type="checkbox"/> Ecología Pesquera	
	<input type="checkbox"/> Agricultura en Zonas Áridas		<input type="checkbox"/> Planeación Ambiental y Conservación	
Línea estratégica				
Nombre				
Proyecto(s) de adscripción				
Clave				
Nombre				
Origen de los recursos	<input type="checkbox"/> Fiscales		<input type="checkbox"/> Recursos propios	
Registro de cursos y/o actividades				
Clave	Descripción			
Firma del estudiante	Firma del Director/Codirectores de Tesis			

MUMPRN1



CENTRO DE INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS DEL NOROESTE, S.C.

Departamento de Control Escolar

Fecha de Emisión: 2011-01-01

Efectivo: 2018-11-20

Clave: DCE-06

Vigencia: Indefinida

2. Formato de inscripción Doctorado en Ciencias en el Uso, Manejo y Preservación de los Recursos Naturales



Centro de Investigaciones Biológicas del Noroeste, S. C.
Dirección de Estudios de Posgrado y Formación de Recursos Humanos
Departamento de Control Escolar

Registro e inscripción de estudiantes

Doctorado en Ciencias en el Uso, Manejo y Preservación de los Recursos Naturales

Nombre del estudiante			
No. de expediente			
Correo electrónico institucional			
Semestre al que se inscribe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	Orientación
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 9	
	<input type="checkbox"/> 5		
	<input type="checkbox"/> Acuicultura		
	<input type="checkbox"/> Agricultura Sustentable		
	<input type="checkbox"/> Biología Marina		
	<input type="checkbox"/> Biotecnología		
	<input type="checkbox"/> Ecología		
Nombre del Director/Codirectores de Tesis			
Los datos descritos a continuación deberán ser solicitados al Director de Tesis			
Programa académico	<input type="checkbox"/> Acuicultura	<input type="checkbox"/> Ecología Pesquera	
	<input type="checkbox"/> Agricultura en Zonas Áridas	<input type="checkbox"/> Planeación Ambiental y Conservación	
Línea estratégica			
Nombre			
Proyecto(s) de adscripción			
Clave			
Nombre			
Origen de los recursos	<input type="checkbox"/> Fiscales	<input type="checkbox"/> Recursos propios	
Registro de cursos y/o actividades			
Clave	Descripción		
Firma del estudiante	Firma del Director/Codirectores de Tesis		

DUMPRN1

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten marks: A and a symbol



CENTRO DE INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS
DEL NOROESTE, S.C.

Departamento de Control Escolar

Fecha de Emisión: 2011-01-01

Efectivo: 2018-11-20

Clave: DCE-06

Vigencia: Indefinida

3. Formato de inscripción Doctorado en Ciencias en Bioeconomía Pesquera y Acuícola



Centro de Investigaciones Biológicas del Noroeste, S. C.
Dirección de Estudios de Posgrado y Formación de Recursos Humanos
Departamento de Control Escolar

Registro e inscripción de estudiantes

Doctorado en Ciencias en Bioeconomía Pesquera y Acuícola

Nombre del estudiante			
No. de expediente			
Correo electrónico institucional			
Semestre al que se inscribe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	
	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	
	<input type="checkbox"/> 9		
Orientación	<input type="checkbox"/> Bioeconomía	<input type="checkbox"/> Biología y Ecología de la Producción Pesquera y Acuícola	<input type="checkbox"/> Ecosistemas y Cambio Climático en Pesquerías
Nombre del Director/Codirectores de Tesis			
Los datos descritos a continuación deberán ser solicitados al Director de Tesis			
Programa académico	<input type="checkbox"/> Acuicultura	<input type="checkbox"/> Ecología Pesquera	
	<input type="checkbox"/> Agricultura en Zonas Áridas	<input type="checkbox"/> Planeación Ambiental y Conservación	
Línea estratégica			
Nombre			
Proyecto de adscripción			
Clave			
Nombre			
Origen de los recursos	<input type="checkbox"/> Fiscales	<input type="checkbox"/> Recursos propios	
Registro de cursos y/o actividades			
Clave	Descripción		
Firma del estudiante		Firma del Director/Codirectores de Tesis	

DBPA1

4

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



CENTRO DE INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS DEL NOROESTE, S.C.

Departamento de Control Escolar

Fecha de Emisión: 2011-01-01

Efectivo: 2018-11-20

Clave: DCE-06

Vigencia: Indefinida

4. Formato de inscripción especial.

FE



**CENTRO DE INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS DEL NOROESTE, S. C.
DIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DEPTO. DE CONTROL ESCOLAR**

REGISTRO E INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE ESPECIAL

(LLENAR A MAQUINA DE PREFERENCIA)

CORREO ELECTRONICO: _____ TEL. _____

Nombre del alumno(a): _____
Apellido Paterno Materno Nombre(s)

¿ESTA REALIZANDO SU TESIS EN EL CENTRO? SI ___ NO ___

¿ES EMPLEADO DEL CIB Y REALIZA ESTUDIOS? SI ___ NO ___

PERIODO ESCOLAR: FECHA:

ACTIVIDADES A LAS QUE SE INSCRIBE

NOMBRE DEL CURSO O ACTIVIDAD	CLAVE	GRUPO
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS
O RESPONSABLE DEL PROYECTO

USO EXCLUSIVO DE CONTROL ESCOLAR

ck

✓

HG

A J