

CHECKLIST PARA RECONOCIMIENTO DEL POSGRADO

Nombre de la Institución: _____

Fecha de inspección: _____

Nombre del Evaluador: _____

PUNTOS A INSPECCIONAR	EXISTENCIA	CANTIDAD
<i>Plan de Estudios</i>		
- Plan de Estudios: materias		
- Plan de Estudios: duración en horas		
- Plan de Estudios: nombre del titular de la materia		
- Plan de Estudios: método de evaluación		
- Plan de estudios: cálculo del número de créditos		
<i>Acta del Consejo Universitario de aprobación de Especialidad o Maestría / Documento oficial de la Dirección General de Profesiones de la SEP</i>		
<i>Fotocopia de la nómina / Comprobante de ingresos de los docentes</i>		
<i>Infraestructura</i>		
- Salón de clases: pizarrón		
- Salón de clases: pantalla		
- Salón de clases: proyector LCD		
- Salón de clases: computadora		
-Clínica de especialidad: unidad dental		
- Clínica de especialidad: equipos de rayos X		
- Clínica de especialidad: área de limpieza y esterilización de instrumental		
- Clínica de especialidad: equipo de localización electrónica de ápice		
- Clínica de especialidad: motores de baja velocidad para instrumentación rotatoria		
- Clínica de especialidad: equipos para obturación de conductos		
- Clínica de especialidad: microscopio de endodoncia		
- Laboratorio de trabajos preclínicos		
- Biblioteca de endodoncia / revistas de endodoncia internacionales		
<i>Documento del Perfil de Ingreso</i>		
<i>Documento del Perfil de Egreso</i>		
Documento de acreditación de Fin de curso (especialidad o maestría)		