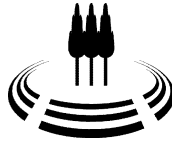




UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR  
Decanato de Estudios de Postgrado  
Coordinación de Ingeniería de Materiales



MAESTRÍA EN INGENIERÍA  
PLAN DE ESTUDIOS PERSONALIZADO

IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE	INFORMACIÓN DE CONTACTO
NOMBRE:	TELÉFONOS:
CARNET:	E-MAIL:

PLAN DE ESTUDIOS PERSONALIZADO						
CODIGO	ASIGNATURA	T	P	L	U	REQUISITOS
<b>TRIMESTRE 1:</b>		<b>TOTAL HORAS</b>				<b>TOTAL UNIDADES</b>
		<b>HORAS POR SEMANA</b>				
<b>TRIMESTRE 2:</b>		<b>TOTAL HORAS</b>				<b>TOTAL UNIDADES</b>
		<b>HORAS POR SEMANA</b>				
<b>TRIMESTRE 3:</b>		<b>TOTAL HORAS</b>				<b>TOTAL UNIDADES</b>
		<b>HORAS POR SEMANA</b>				
<b>TRIMESTRE 4:</b>		<b>TOTAL HORAS</b>				<b>TOTAL UNIDADES</b>
		<b>HORAS POR SEMANA</b>				
<b>TRIMESTRE 5:</b>		<b>TOTAL HORAS</b>				<b>TOTAL UNIDADES</b>
		<b>HORAS POR SEMANA</b>				

**PLAN DE ESTUDIOS PERSONALIZADO (CONTINUACIÓN)**


CODIGO	ASIGNATURA	T	P	L	U	REQUISITOS
--------	------------	---	---	---	---	------------

<b>TRIMESTRE 6:</b>	<b>TOTAL HORAS</b>					<b>TOTAL UNIDADES</b>
	<b>HORAS POR SEMANA</b>					

<b>TRIMESTRE 7:</b>	<b>TOTAL HORAS</b>					<b>TOTAL UNIDADES</b>
	<b>HORAS POR SEMANA</b>					

<b>TRIMESTRE 8:</b>	<b>TOTAL HORAS</b>					<b>TOTAL UNIDADES</b>
	<b>HORAS POR SEMANA</b>					

<b>TRIMESTRE 9:</b>	<b>TOTAL HORAS</b>					<b>TOTAL UNIDADES</b>
	<b>HORAS POR SEMANA</b>					

OBSERVACIONES DEL COORDINADOR	 FIRMA / SELLO FECHA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	FECHA Y FIRMA DEL ESTUDIANTE