

Módulo de Docencia

911.9B

Identificación del Programa

Clave de la Institución

02MSU0029S

Nombre de la institución a la que pertenece

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE MEXICALI

Clave de la Escuela

02DIT0022L

Nombre de la facultad, escuela, centro, división, departamento, etcétera

INSTITUTO TECNOLÓGICO MEXICALI

Clave del Programa

Actual  
751300078

Anterior  
7FD05001

Nombre del programa

MAESTRÍA EN INGENIERÍA ELECTRÓNICA

Modalidad del Programa (Marque con una x)

Escolar

☒

Mixta

☐

No Escolarizada\*

☐

\*Incluye sistema abierto, virtual y a distancia

Sólo para Instituciones Particulares

Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios (RVOE)

Dependencia que lo otorga

0

Número de RVOE

0

Fecha

0

En trámite

☐

**Importante:** La información estadística es una herramienta fundamental para la planeación y la toma acertada de decisiones. Los cuestionarios 911 son los medios para recopilar la información básica de educación superior.

Los cuestionarios impresos son apoyos para contestar el cuestionario electrónico, o bien, para que sean utilizados por las instituciones que manifiestan no estar en la posibilidad de contestar el cuestionario electrónico.

## I. Características del Programa

1. Antecedentes de estudio del programa  
(marque con una X sólo una opción).

Licenciatura ☒Maestría ☐

2. Fecha de creación o actualización del plan de estudios.

Año

2011

Mes

9

Día

13

3. Escriba la duración del programa y marque con una X  
la estructura del plan de estudios que le corresponda.

Duración

8

## Estructura del Plan de Estudios

Años	Semestres	Cuatrimestres	Trimestres	Asignatura o créditos
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Indique el número de créditos por cubrir en el programa (sólo si aplica).

Total de Créditos

100

5. Periodo de admisión al programa  
(marque con una X sólo una opción).

Bianual

☐

Anual

☒

Semestral

☐

Otro

☐

**II. Periodos de inscripción**

1. Escriba el número de periodos de inscripción **de** primer ingreso que ofreció la institución durante el **ciclo escolar 2014-2015**.

Periodos

2

2. Escriba por sexo, el número de alumnos de **nuevo ingreso** a primer grado del programa, según los periodos de inscripción ofrecidos durante el **ciclo escolar 2014-2015**.

	Año	Mes	Hombres	Mujeres	Total
1er. periodo	0	0	0	0	0
2o. periodo	0	0	0	0	0
3er. periodo	0	0	0	0	0
4o. periodo	0	0	0	0	0

**III. Egresados y Graduados**

1. Escriba por sexo, el número de **egresados** en el **ciclo escolar 2014-2015** e indique cuántos de ellos presentan discapacidad.

Hombres	Mujeres	Total	Con Discapacidad
0	1	1	0

2. Escriba por sexo el número de **graduados** en el **ciclo escolar 2014-2015**, independientemente del año de egreso, e indique cuántos de ellos presentan discapacidad.

Hombres	Mujeres	Total	Con Discapacidad
0	1	1	0

**Nota:**

Si por alguna razón el programa no registró inscripción o reinscripción de alumnos y únicamente cuenta con egresados y(o) graduados, contabilícelo en el total de programas solicitados en el cuestionario 911.9.

## Ciclo Escolar 2015-2016 (ciclo actual)

## IV. Alumnos de Nuevo Ingreso a Primer Grado

1. Fecha de inicio de cursos del **ciclo escolar 2015-2016**.

Año

2016

Mes

8

Día

22

2. Escriba el número de lugares ofertados a primer grado del **ciclo escolar 2015-2016**.

Lugares Ofertados

15

3. Escriba el número de alumnos de **nuevo ingreso** a primer grado del programa del **ciclo escolar 2015-2016**, **que cuentan o no con título profesional inmediato anterior**.

Alumnos de Nuevo Ingreso

Con título

3

Sin título

0

Total

3

4. Escriba por sexo, el número de alumnos de **nuevo ingreso** a primer grado del programa, del **ciclo escolar 2015-2016**, e indique cuántos de ellos presentan discapacidad.

Hombres

3

Mujeres

0

Total

3

Con  
Discapacidad

0

5. Escriba el número de alumnos de **nuevo ingreso** a primer grado del programa del **ciclo escolar 2015-2016**, según el lugar donde realizaron los estudios de licenciatura.

**Alumnos de nuevo ingreso según el lugar donde estudiaron la licenciatura**

En el País				En el Extranjero	
Aguascalientes	0	Morelos	0	Estados Unidos	0
Baja California	3	Nayarit	0	Canadá	0
Baja California Sur	0	Nuevo León	0	Centro América y el Caribe	0
Campeche	0	Oaxaca	0	Sudamérica	0
Coahuila	0	Puebla	0	África	0
Colima	0	Querétaro	0	Asia	0
Chiapas	0	Quintana Roo	0	Europa	0
Chihuahua	0	San Luis Potosí	0	Oceanía	0
Distrito Federal	0	Sinaloa	0		
Durango	0	Sonora	0		
Guanajuato	0	Tabasco	0		
Guerrero	0	Tamaulipas	0		
Hidalgo	0	Tlaxcala	0		
Jalisco	0	Veracruz	0		
México	0	Yucatán	0		
Michoacán	0	Zacatecas	0		
				<b>Total</b>	<b>3</b>

6. Escriba el número de alumnos de **nuevo ingreso** al **primer grado del programa** del **ciclo escolar 2015-2016**, según su lugar de nacimiento.

**Alumnos de nuevo ingreso, según su lugar de nacimiento**

En la entidad	1
En otras entidades federativas	2
Estados Unidos	0
Otro país	0
<b>Total</b>	<b>3</b>

7. Registre según rangos de edad, el número de alumnos de **nuevo ingreso** a primer grado del programa, del **ciclo escolar 2015-2016**.

Nota:

Los totales de los apartados 3, 4, 5, 6, y 7 deben coincidir.

24 años y menos

0

25 años

0

26 años

0

27 años

0

28 años

0

29 años

0

30 a 34 años

0

35 a 39 años

0

40 años o más

0

**Total**

3

#### Alumnos de Nuevo Ingreso

#### V. Matrícula Total del Programa (hasta el 14 de Septiembre)

1. Del total de alumnos inscritos en el programa durante el **ciclo escolar 2015-2016**, desglóselo por sexo y grado de avance en años, considerando las tablas de equivalencias según la duración del programa (Ver siguiente página), cuántos de ellos presentan discapacidad y cuántos son alumnos extranjeros.

Primero

3

0

3

0

0

Segundo

3

1

4

0

0

Tercero

1

0

1

0

0

Cuarto

0

0

0

0

0

Quinto

0

0

0

0

0

**Total**

7

1

8

0

0

Hombres

Mujeres

Total

Con  
Discapacidad

Extranjeros

2. Si la matrícula total se atiende en modalidad **mixta o no escolarizada**, desglose según los siguientes criterios.

Sistema Abierto

0

Virtual o a Distancia

0

3. De la matrícula total, escriba el número de alumnos que son **hablantes de alguna lengua indígena**, desglóselos por sexo e indique cuántos de ellos presentan discapacidad.

Hombres

0

Mujeres

0

Total

0

Con  
Discapacidad

0

## Tablas de Equivalencias del Grado de Avance

Programas con duración de 2 años				
Año	Semestre	Cuatrimestre	Trimestre	Porcentaje
1	1o. y 2o.	1, 2, 3	1, 2, 3, 4	hasta 50%
2	3o. y 4o.	4, 5, 6	5, 6, 7, 8	51% a 100%

Programas con duración de 5 años				
Año	Semestre	Cuatrimestre	Trimestre	Porcentaje
1	1o. y 2o.	1, 2, 3	1, 2, 3, 4	hasta 20%
2	3o. y 4o.	4, 5, 6	5, 6, 7, 8	21% a 40%
3	5o. y 6o.	7, 8, 9	9, 10, 11, 12	41% a 60%
4	7o. y 8o.	10, 11, 12	13, 14, 15, 16	61% a 80%
5	9o. y 10o.	13, 14, 15	17	81% a 100%

Programas con duración de 3 años				
Año	Semestre	Cuatrimestre	Trimestre	Porcentaje
1	1o. y 2o.	1, 2, 3	1, 2, 3, 4	hasta 30%
2	3o. y 4o.	4, 5, 6	5, 6, 7, 8	31% a 60%
3	5o. y 6o.	7, 8, 9	9, 10, 11, 12	61% a 100%

Programas con duración de 4 años				
Año	Semestre	Cuatrimestre	Trimestre	Porcentaje
1	1o. y 2o.	1, 2, 3	1, 2, 3, 4	hasta 25%
2	3o. y 4o.	4, 5, 6	5, 6, 7, 8	26% a 50%
3	5o. y 6o.	7, 8, 9	9, 10, 11, 12	51% a 75%
4	7o. y 8o.	10, 11, 12	13, 14, 15, 16	76% a 100%

4. Desglose por sexo, los alumnos con discapacidad del **ciclo escolar 2015-2016**.

Hombres	Mujeres	Total
0	0	0

5. Escriba, según rangos de edad, la matrícula total del **ciclo escolar 2015-2016**, desglósela por sexo e indique cuántos alumnos presentan discapacidad.

	Hombres	Mujeres	Total	Con Discapacidad
24 años y menos	2	1	3	0
25 años	2	0	2	0
26 años	0	0	0	0
27 años	0	0	0	0
28 años	0	0	0	0
29 años	0	0	0	0
30 a 34 años	0	0	0	0
35 a 39 años	0	0	0	0
40 años o más	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

6. Desglose la matrícula total del **ciclo escolar 2015-2016** de acuerdo con el tipo de financiamiento y la nacionalidad.

**Financiamiento**   **Alumnos nacionales**   **Alumnos extranjeros**

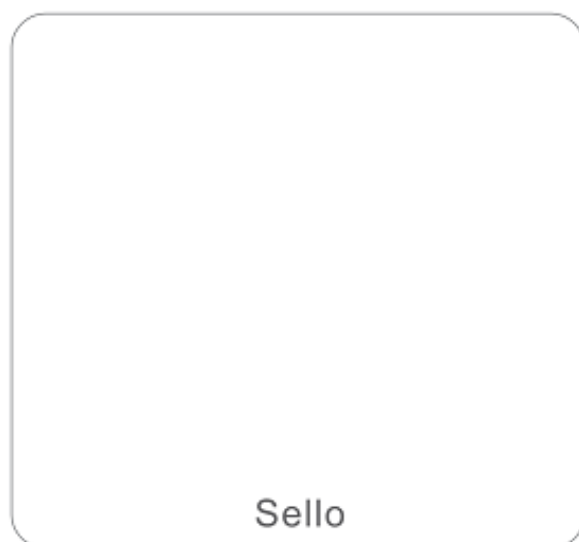
Propio	0	0
Intercambio	0	0
Beca	8	0
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

**Nota:** Los totales de los apartados 1, 4 y 5 deben coincidir.



**IMPORTANTE:** Firme y selle esta hoja de oficialización.

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**JUAN FRANCISCO IBANEZ SALAS**

Nombre y firma del responsable del programa

**MA FLOR FERNANDEZ MORALES**

Nombre y firma del responsable del llenado

	Año	Mes	Día
Fecha de llenado	2016	10	10