

**FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES**

**REALIZADAS BECA MOVILIDAD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la persona becaria:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s) | | | | | | | | |
| CVU: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_ | | | Grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Institución Origen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| Nombre del Programa de Posgrado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| Institución Destino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| Convocatoria: | Movilidad Extranjera | Movilidad Nacional | | | | Posgrados de Doble Titulación | | |
|  | | |
| Período de la Beca Movilidad: | | de: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_  dd / mm / aaaa | | | | | | a: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_  dd / mm / aaaa |
| ***Actividades Realizadas (elegir una opción de calificación):*** | | | | | | | | |
| Desempeño Académico | | | | Satisfactorio | | | No Satisfactorio | |
| Cumplimiento del plan de trabajo presentado | | | | Sí cumplió | | | No cumplió | |
| Cumplió con el objetivo de la Beca de Movilidad | | | | Sí | | | No | |
| Comentarios sobre la evaluación: | | | | | | | | |
| Vo. Bo. de la Coordinación Académica del Programa de Posgrado  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma (autógrafa o digital) | | | | | Asesor(a) Académico(a) o Tutor(a)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma (autógrafa o digital) | | | |
| Co-Asesor(a) Académico(a) o Co-tutor(a) (persona que lo(a) recibió en la estancia)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma (autógrafa o digital) | | | | | Persona Becaria  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma (autógrafa o digital) | | | |
| Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ 20\_\_\_\_  dd mm aaaa | | | | | | | | |