

 **FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO – APOYO PARA MANUTENCIÓN**

|  |
| --- |
| Nombre de la persona beneficiaria: |
| **Primer Apellido** | **Segundo Apellido** | **Nombre(s)** | Matrícula: | **#Matrícula** |
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre(s) | CVU: | **#CVU** |
| Nombre del Asesor(a) Académico(a): |
| **Haga clic o pulse aquí para escribir texto.** |
| Período académico del informe: | De: **Inicio** | A: **Término** | Grado: | **Elija un elemento.** |
|  |  |  |  |  |
| Favor de evaluar los siguientes criterios:  | Excelente  | Bueno | Suficiente | No satisfactorio |
| Desempeño académico |[ ] [ ] [ ] [ ]
| Cumplimiento con la carga académica total por período lectivo |[ ] [ ] [ ] [ ]
| Comentarios sobre la evaluación: |
| **Haga clic o pulse aquí para escribir texto.** |
| Con base en la información anterior, marque con una X lo siguiente: |
| **¿**Recomienda continuar ([ ] ), suspender ([ ] ) o cancelar ([ ] ) el apoyo? |
| Señale cuál es el porcentaje de avance de la tesis: **%**% | Sello de la Coordinación Académica |
| ¿La persona becaria respetó la normatividad institucional durante el periodo lectivo correspondiente?  Sí ([ ] ), No([ ]  ). |
| Asesor(a) Académico(a) o Tutor(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Nombre y firma** |  Vo. Bo. de la Coordinación Académica del Programa de Posgrado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Nombre y firma** |
| Fecha de evaluación: **dd/mm/aaaa** dd mm aaaa |