

**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 | | | | | | | | | | | | | |