**FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LA PERSONA BECARIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la persona becaria:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s) | Grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nombre del Asesor(a) Académico(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nombre de la tesis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Período académico del informe: | de: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_ dd / mm / aaaa | a: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_ dd / mm / aaaa |
| ***Actividades Realizadas (elegir una opción de calificación):*** |
| Favor de evaluar los siguientes criterios:  | Excelente  | Bueno | Suficiente | No satisfactorio |
| Desempeño académico |  |  |  |  |
| Cumplimiento del plan de estudios |  |  |  |  |
| Obtención del grado dentro del tiempo oficial del plan de estudios |  |  |  |  |
| Comentarios sobre la evaluación: |
| Sello de la Institución |
| Señale cuál es el porcentaje de avance de la tesis: \_\_\_\_\_% |
| Con base en las respuestas anteriores y en el Art. 19 y 20 del Reglamento de Becas sobre suspensión, cancelación y conclusión de la beca, **¿Recomienda continuar, suspender o cancelar la beca?** Indique causales |
| Asesor(a) Académico(a) o Tutor(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma (autógrafa o digital) |  Vo. Bo. de la Coordinación Académica del Programa de Posgrado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma (autógrafa o digital) |
| Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ 20\_\_\_ dd mm aaaa |