****

**FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS**

**BECA MIXTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del becario:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s) | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de becario:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | CVU: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | Grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Institución Origen\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Programa de Posgrado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Institución Destino\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Modalidad : | En el extranjero | | Movilidad nacional | | | | En los sectores de Interés | | | | | Programas de Doble Titulación | | |
| En el país | | En el extranjero | | |
| Período de la Beca Mixta : | | 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 Mixta | | | | | | Sí | | | | | No | | |
| Comentarios sobre la evaluación: | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vo. Bo. Del Coordinador Académico de Posgrado | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Director  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Becario | | | | | | | | | |
| Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ 20\_\_\_  dd mm aaaa | | | | | | | | | | | | | | |