

FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL BECARIO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del becario**  **Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)** | | | | | | | **Grado:** |  |
| **Nombre del Asesor:** | | | | | | | |  |
| **Nombre de la tesis:** | | | | | | | |  |
| **Período académico del informe:** | | **De:** 01 / 08 / 2017  dd / mm / aaaa | | | | **A:** 31 / 01 / 2018  dd / mm / aaaa | |  |
| ***Actividades Realizadas (elegir una opción de calificación):*** | | | | | | | |  |
| Favor de evaluar las siguientes criterios: | Excelente /completamente seguro | | Bueno  /seguro | | Suficiente  /casi seguro | | No satisfactorio  /No es seguro |
| Desempeño académico |  | |  | |  | |  |
| Cumplimiento del plan de estudios |  | |  | |  | |  |
| Obtención del grado dentro del tiempo oficial del plan de estudios |  | |  | |  | |  |
| Comentarios sobre la evaluación: | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
| Señale cuál es el porcentaje de avance de la tesis: % | | | | | | | |  |
| Con base en las respuestas anteriores y en el Art. 24 del Reglamento de Becas sobre suspensión, cancelación y conclusión de la beca, **¿Recomienda continuar, suspender o cancelar la beca?** Indique causales | | | | | | | |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nombre y firma del Asesor** | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Vo. Bo. Coordinador de Posgrado** | | | |  |
| **Fecha de evaluación:** / /  dd / mm / aaaa | | | | | | | |  |