****

**FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS**

**BECA MIXTA**

|  |
| --- |
| Nombre del becario:  Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s) |
| No. de becario:  | CVU:  | Grado: Maestro |
| Institución Origen: Universidad Veracruzana  |
| Nombre del Programa de Posgrado Maestría en Ciencias en Micro y Nanosistemas |
| 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: Día / Mes / Año dd / mm / aaaa |  a: Día / Mes / Año  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: |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Dr. xxxx**Vo. Bo. Del Coordinador Académico de Posgrado |  | Escribe aquí el nombre del Director de TesisNombre y firma del Tutor  |
|  |  |  |
| Escribe aquí el nombre del investigador anfitriónNombre y firma del Co-tutor |  | Escribe aquí el nombre del becarioNombre y firma del Becario |

Fecha de evaluación: Día / Mes / Año dd mm aaaa |