UNIVERSIDAD VERACRUZANA

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

REGION VERACRUZ

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

PERIODO AGOSTO 2017-ENERO 2018

COORDINACIÓN /ACADÉMICO ENLACE DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DEL COORDINADOR O ACADEMICO ENLACE

FECHA

Estructura

1.- Caratula

2.- Justificación del programa

3.- Objetivo del programa

4.- Agenda de actividades según el cuadro que se agrega

5.- Informe de resultados y evaluación del programa (Describirá la fecha en que se proyecta realizar el informe de resultados y la estrategia de evaluación de su programa, garantizando de ésta manera su continuo mejoramiento)

6.- Referencias que sustentan al programa

2.- Justificación del programa

3.- Objetivo del programa

4.- Agenda de actividades según el cuadro que se agrega

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ACTIVIDAD | META | ACCIONES | FECHAS PROBABLES |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

5.- Informe de resultados y evaluación del programa (Describirá la fecha en que se proyecta realizar el informe de resultados y la estrategia de evaluación de su programa, garantizando de ésta manera su continuo mejoramiento)

6.- Referencias que sustentan al programa