EVALUACIÓN SEMESTRAL - MAESTRÍA -2do. SEMESTRE

Nombre del estudiante

Tutor Principal

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

Nombre completo Firma

V.ºB.º Tutor

Nombre completo Firma

V.ºB.º Tutor

Nombre completo Firma

De las Actividades Académicas establecidas por el Plan de Estudios para el SEGUNDO SEMESTRE señale la casilla correspondiente su cumplimiento

* Según el cronograma de actividades presentado al inicio de la investigación, ¿El alumno cumplió con lo programado?

Sí (. ) No(. )

**Favor de marcar el cuadro correspondiente**

* Especificar modalidad de Graduación:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Artículo Académico |
|  | Informe de trabajo o de investigación |
|  | Participación en Proyecto Institucional |
|  | Tesis |

* Fueron presentados avances respecto:

Especificar:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Trabajo de campo o documental (estancia optativa) |  |
|  | Redacción preliminar de la investigación (capítulos, avances, e.t.c) |  |

* Especificar:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Acreditación de Curso Básico Estudios de la Cultura |
|  | Acreditación de Curso Básico Literatura |
|  | Acreditación de Curso Básico Análisis y crítica de textos filosóficos |
|  | Acreditación de Curso Básico Obligatorio |
|  | Carga académica extra (especificar) |

* ¿El alumno participó en otras actividades académicas?: ( ) Sí ( ) No (Anexar información completa)
* Especificar:

|  |
| --- |
|  |

* ¿El alumno participó en Programas de movilidad Estudiantil? Si (. ) No(. )

Especifique el tipo de movilidad: Estancias de investigación

|  |  |
| --- | --- |
|  | Cursos |
|  | Estancias cortas |
|  | Otra |

Modalidad: Presencial (. ). Virtual(. )

|  |
| --- |
| Lugar y período |
|  |
| ¿Cuál fue el aporte de dicha actividad en la investigación del estudiante? |
|  |

* ¿El alumno entregó algún producto escrito donde se refleje los resultados de la actividad? Si( ) No(. )

|  |
| --- |
|  |

* **SESIONES TUTORIALES:**

|  |
| --- |
| **1ª. Sesión Fecha:** |
| **OBSERVACIONES DEL TUTOR** |
|  |
| **2ª. Sesión Fecha:** |
| **OBSERVACIONES DEL TUTOR** |
|  |
| **3ª. Sesión Fecha:** |
| **OBSERVACIONES DEL TUTOR** |
|  |

**REQUISITO SOLICITADO POR CONACYT**

* **¿El alumno realizó alguna actividad de retribución social? Si( ) No(. )**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Nombre de la Actividad** |
|  |  |
|  | **Fecha de inicio y termino de la actividad** |
|  |  |
|  | **Institución en la que se realizó la actividad:** |
|  |  |

**Les recordamos que si el alumno realizó actividad de retribución social deberá venir respaldada de la “Constancia de actividades de retribución social” así como de un medio de verificación.**

Tomando en cuenta el avance de investigación del alumno y su desenvolvimiento académico, su evaluación semestral es:

APROBADO ( ) NO APROBADO ( ) CONDICIONADO ( )

OBSERVACIONES ADICIONALES:

|  |
| --- |
|  |