## Pag. 1 de 1

## UNIVERSIDAD NACIONAL

## VICERRECTORÍA DE VIDA ESTUDIANTIL

**SIBEUNA** 

## DEPARTAMENTO DE BIENESTAR ESTUDIANTIL Formulario de Nombramiento Estudiante Asistente

NOMBRAMIENTO#

45494

					24/08	3/2020 11.39 AM
Sede : Sede Reg	gión Brunca:				Estado del Nombramiento :	APROBADO
lúmero de Identifica	ación : 6046	00122	Carrera	: Dipl Programac Aplicac Inform	1	
lombre completo de	el Estudiante :	SEGURA VILL	EGAS ELIAS JOS	Ε		
Telefonos:	Habitación:	86652521	Estudio:	Celular:		
Email Personal:						
Email Universitario	o: elias.segura	a.villegas@est.una.a	ac.cr			
ÁREA, TIPO D	E FINANCIAI	MIENTO Y VIGE	ENCIA DEL NO	MBRAMIENTO		
Facultad : SEDE	REGION BRUN	ICA	Unidad : (	CAMPUS COTO		
Naturaleza proyect Vigencia del Nomb		ACADEMICO Desde: 01/08/20	Hasta:	Número de horas asignadas : 30/11/20	4.00	
				MAR DENGO O LA BECA LUIS I R UN MÁXIMO DE 12 HORAS.	FELIPE,	
Fuente de financia	miento : Re	ecursos de aplicació	n general			
•		nado (a) CON aport dad de horas semar		SI nplir es de 10.		
Nombre del Proyec	cto: GES	ΓΙÓΝ DE LA CALIDA	AD, CAMPUS COT	0		
Número de Acuero	do: UNA	-CO-SRB-ACUE-54	3-2020			
Nombre del Encar	gado: GAB	RIELA LOAIZA MO	DRA			
	TABLA DE	FUNCIONES A DE	SARROLLAR POF	R PARTE DEL ESTUDIANTE ASIS	STENTE	
Nombre de la	Función			Observación		
Apoya el desarroll	 lo de actividades	de campo, que per				
Colabora en la ela	aboración, diseño	y aplicación de ins	trumentos			
Apoya en la interp	retación de dato	s				
Apoya en la planif	ficación, ejecució	n y evaluación de a	actividades			
Apoya en la elabo	oración y diseño	de instrumentos, ma	teriales y			
Asiste en la sisten	natización de info	ormación				
	PROF	PUESTA DE HORAF	RIO DE PARTICIPA	ACIÓN DEL ESTUDIANTE ASIST	ENTE	
	Día	Hora Inicio	Hora Final	Observación		
	Jueves	8	12			
Firma del E	studiante		Firma Responsab	le del provecto	Fecha	Sello Unidad
, iiilia doi L	5.3didi 110		a rtoopondab	us. projecto	. 00114	Scilo Officiaci
				DIANTIL, NO ESCRIBA EN ESTE		