INFORMACION DEL BECARIO

Fecha de inicio de beca FONDECYT:

para el cual obtuvo la beca FONDECYT.

Requisitos (por ej. créditos, horas de

práctica, cursos, investigación,

trabajo de campo, etc.)

(Según exigencias vigentes de la Universidad)

Nombre:

1er semestre:

X Créditos

Número de Documento de identificación del Becario :

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica

y de término:

Fondo Nacional de Desarrollo Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica

Fecha:

Convocatoria:

Objetivos / Comentarios /

Observaciones

ANEXO V: MODELO DE PLAN DE TRABAJO DEL BECARIO

(Seguimiento y Monitoreo)

Este Plan debe enviarlo vía e-mail a su Persona de Contacto en FONDECYT

I.- TABLA DE PLANEACION GENERAL: Importante, en el primer recuadro liste todos los REQUISITOS OFICIALES para completar su programa de estudios y obtener el grado académico

REQUISITOS OFICIALES NECESARIOS PARA COMPLETAR EL PROGRAMA DE POSGRADO

créditos

Actividades académicas

	créditos	
2do semestre:		
II ACTIVIDADES ADICIONALES A L REALIZAR EN EL PERIODODE LA M Listar las ACTIVIDADES NO LISTAD. Ilevado a cabo para complementar sus ejemplo, clases de inglés, clases de es	AESTRÍA AS en su programa de estudio estudios durante su periodo de b	s pero que piensa llevar o ha ecario FONDECYT, como por
Requisitos (por ej. créditos, horas de práctica, cursos, investigación, trabajo de campo, etc.)	Actividades académicas (créditos)	Objetivos / Comentarios / Observaciones
1er semestre:	créditos	
X Créditos	créditos	
1do semestre:		



III ¿Le han asignado ya un tutor o supervisor de tesis? Sí No No □
Si la respuesta es positiva por favor proporcione sus datos:
Nombre:
Grado Académico y Especialidad: /
Cargo en la Universidad de destino:
Correo electrónico:
Teléfono de Contacto:
Frecuencia de contacto:
Si la respuesta es negativa, por favor indique para cuándo le han informado que se lo asignarán.
IV- Comentarios adicionales en cuanto a su plan de trabajo.
Confirmo que el plan de trabajo contiene TODA la información referida a los estudios de Maestría y que en caso de haber alguna modificación posterior informare a FONDECYT oportunamente. Firma del Becario:
Filma del Becano.
APROBACION DE TUTOR O SUPERVISOR:
Fecha: / / Nombre:
Confirmo que he revisado y estoy de acuerdo con el plan de trabajo presentado en este documento: Sí☐ No☐
Firma del Tutor o Supervisor:
Se acepta sin firma si es enviado por e-mail directamente desde la dirección electrónica del consejero académico. Si es el becario el que lo envía, favor de enviar el formato sin firma como adjunto y únicamente escanear y adjuntar la hoja de firma a:

