Manizales, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FACULTAD DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PROGRAMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ACTA DE NOMBRAMIENTO Y COMPROMISO DE MONITORIAS ACADÉMICAS**

**ACTA N°\_\_\_\_**

DATOS DEL ESTUDIANTE

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Cédula: |  |
| Código: |  |
| Programa: |  |
| Dirección: |  |
| Teléfono: |  |
| Correo electrónico: |  |

CONDICIONES DE LA MONITORIA:

|  |  |
| --- | --- |
| Periodo de la monitoria: |  |
| Tipo de monitoria: | **(Favor indicar si la monitoria es en investigaciones, proyección social o docencia)** |
| Intensidad horaria semanal: |  |
| Horario de la monitoria: |  |
| Título del proyecto: | **Investigación, de proyección social o apoyo a la docencia (clase, laboratorio o taller)** |
| Docentes investigadores o responsables de la docencia: |  |
| Actividades específicas a desarrollar de la monitoria |  |
| SERAN CAUSALES DE RETIRO DE LA MONITORIA ACADÉMICA: |  |
| CONFIENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:  |  |
| DERECHOS DE AUTOR Y DERECHOS PATRIMONIALES:  |  |
| DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO : |   |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del estudiante Firma del Docente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Director de Programa Firma Director Unidad Académica (si aplica)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ELABORÓ** | **REVISÓ** | **APROBÓ** | **FECHA DE VIGENCIA** |
| Dirección Docencia y Formación | Vicerrectoría AcadémicaDecanos Directores de programas académicos presenciales y a distancia Directores de unidades académicas Dirección de Aseguramiento de CalidadDirección de Planeación | Rectoría | Noviembre de 2015 |

 **CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ITEM** | **MODIFICACIÓN** |
|  |  |