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

**ACTA No.**

|  |
| --- |
| Fecha: |
| Hora: |
| Lugar: |
|  |

**ASISTENTES**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE** | **CARGO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**AUSENTES**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE** | **CARGO** |
|  |  |
|  |  |
|  | |

# AGENDA

1. Otorgamiento becas por mayor promedio, para programas de pregrado y posgrado según lo estipula el Reglamento Académico de la Universidad Católica de Manizales.

Después de revisados los promedios académicos de los estudiantes de los Programas de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Se hicieron acreedores a la beca los siguientes estudiantes:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROGRAMA ACADÉMICO** | **NOMBRE DEL ESTUDIANTE** | **SEM** | **PROM** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Se procede a enviar la presente acta y anexo de promedios de los estudiantes beneficiarios a la secretaria general para la elaboración de la correspondiente Resolución, la cual se informará a las dependencias y estudiantes para hacer efectivo este reconocimiento.

Firmantes

Decana Facultad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Director de Programa de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Director de Programa de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Director de Programa de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Dirección Docencia y Formación  Secretaria General | Vicerrectoría Académica  Decanos  Directores de programas académicos presenciales y a distancia  Directores de unidades académicas  Dirección de Aseguramiento de Calidad  Dirección de Planeación | Rectoría | Noviembre de 2015 |