|  |  |
| --- | --- |
| **FACULTAD :vsdfvcs** | |
| **DEPARTAMENTO :** | |
| **MONITORÍA :** DOCENCIA GESTIÓN INSTITUCIONAL DOCENCIA Y GESTIÓN    x | |
| **DATOS DEL ESTUDIANTE** | |
| NOMBRES Y APELLIDOS: | |
| TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO: | CÓDIGO: |
| DIRECCIÓN: | TELÉFONO: |
| CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: | CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL: |
| **TIPO DE MONITORIAS DE DOCENCIA** (Marque con una X): | |
| 1. Apoyo a Asignaturas 2. Apoyo académico y administrativo a programas 3. Preparación, actualización, sistematización e innovación de clases 4. Seminarios | |
| NOMBRE DE LA ASIGNATURA: | |
| PROFESOR RESPONSABLE: | |
| FUNCIONES: | |
| **TIPOS DE MONITORIA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL** (Marque con una X) | |
| 1. Apoyo procesos de autoevaluación y acreditación 2. Apoyo al seguimiento y gestión de Proyectos de Facultad o Departamento 3. Laboratorios y salas 4. Actividades Egresados 5. Proyectos P.D.I. 6. Apoyo a pregrado 7. Bibliotecas Satélites | |
| DEPENDENCIA: | |
| FUNCIONARIO RESPONSABLE: | |
| FUNCIONES: | |

**NOTA:** En caso de que la Monitoria no se encuentre indicada en ningún tipo de las especificadas en este formato, se debe aclarar por parte del departamento, que otra clase de Monitoria está desempeñando.

|  |  |
| --- | --- |
| Firma Estudiante: | Firma Responsable: |
|  | Nombre: |
| Fecha: |
| Vo. Bo. Departamento | Vo.Bo. Facultad |
| Nombre: | Nombre: |
|  | Fecha: |