|  |
| --- |
| 1. **INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE**
 |
| **Nombres y apellidos** |       |
| **Tipo de documento de identidad** | C.C. [ ]  T.I [ ]  C.E. [ ]  | **Número** |       | **Código** |       |
| **Dirección** |       | **Barrio** |       |
| **Teléfono fijo** |       | **Celular** |       | **Email** |       |
| **Facultad y/o Dependencia** |       | **Semestre** (Especifique el semestre en que realizo beca-trabajo o monitoria I o II Semestre del año respectivo) |       |

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACIÓN BECA-TRABAJO / MONITOR**
 |
| **[ ]  Beca-Trabajo** **[ ]  Monitoria** | **Dependencia y/o Facultad** (Diligenciar este espacio para beca-trabajo y/o monitoria) |       |
| **Asignatura** (Diligenciar este espacio para monitoria) |       |
| **Nombre del Docente responsable de la Asignatura** (Diligenciar este espacio para monitoria) |       |

|  |
| --- |
| 1. **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**
 |
| *En este espacio relacione las actividades que realizo durante el semestre como Beca-trabajo/monitor.* |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

|  |
| --- |
| 1. **EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO**
 |
| [ ]  I Semestre [ ]  II Semestre Año:      | **[ ]** Muy Malo [ ]  Malo [ ]  Regular [ ]  Bueno [ ]  Excelente |
| **OBSERVACIONES** |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

Certifico como jefe de la dependencia y/o facultad que el estudiante cumplió con las actividades y horarios establecidos, igualmente confirmo que en nuestra dependencia y/o Facultad reposa el formato de seguimiento del estudiante que realiza beca trabajo y/o monitor.

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Firma del Estudiante** | **Vobo.****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Firma del Jefe de Dependencia y/o Facultad** **(Diligenciar para Monitoria y/o beca-trabajo)** |

|  |
| --- |
| **CONTROL DE CAMBIOS** |
| **VERSIÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**  | **FECHA** | **RESPONSABLES** |
| 04 | **Creación Documento.** Versión Original integrada al SIGC | 16/03/2018 | Líder de Calidad |
| 05 | **Actualización de Documento.** En el marco de las acciones para el cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional - PDI UFPS 2020-2030, la Vicerrectoría de Bienestar Universitario UFPS ha adelantado la revisión y actualización de procedimientos que conforman el Mapa de Procesos de Gestión de Bienestar. | 30/11/2022 | **Elaborado por:*** Luis Eduardo Trujillo Toscano (Vicerrector Bienestar Universitario)
* Luz Silvana Maldonado Carvajal (Jefe Oficina del Egresado)
* Paola Alejandra Bolívar Anaya (Profesional Bienestar Universitario)
* Andrés Felipe Morales Navarro (Practicante Bienestar Universitario)

**Aprobado por:*** Henry Luna (Líder de Calidad)
 |