|  |  |
| --- | --- |
| **Formato IAFPN2-EPE** | **Informe final de las actividades en apoyo al Fortalecimiento al Posgrado Nacional**(Se debe presentar en papel con membrete de la Unidad Académica a la que pertenece el Posgrado apoyado, en un máximo de 5 cuartillas) |
| **Para ser completada por el becario** |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.- Fecha de presentación del Informe** |  |  | **2.- CVU del aspirante:** |  |
|  | **Día / Mes / Año** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.- Nombre del Aspirante:** |  |  |
|  |  |  |
| **4.- Posgrado seleccionado:** |  |  |
| (debe corresponder al posgrado indicado en la carta PNPC2 cuando ingresó la solicitud de apoyo del 2do Año de Continuidad de su EPE) |

5.- Describir las actividades desarrolladas en apoyo al fortalecimiento de la calidad del Programa de Posgrado Nacional y deben corresponder a las indicadas en la carta PNPC incluida en la solicitud de apoyo**.**(Por ejemplo: relación de materias, cursos o seminarios a impartir, tutoría de tesis, interacción con estudiantes, colaboración en un proyecto, publicaciones, apoyo a LGAC, difusión, etc. En caso de haber realizado actividades adicionales a las comprometidas, favor de indicarlas.

|  |
| --- |
|  |

6.- Describir la contribución y el impacto de las actividades descritas en el punto anterior, en beneficio al fortalecimiento del Programa de Posgrado Nacional.

|  |
| --- |
|  |

7.- Cronograma de las actividades generales desarrolladas.(se deben incluir las actividades descritas en el punto anterior)

|  |  |
| --- | --- |
| **Actividad:** |  |
|  |  |  |  |
| **Fecha de Inicio:** |  | **Fecha de Término:** |  |
|  | **Día / Mes / Año** |  | **Día / Mes / Año** |
|  |  |
| **Dirigido a:** |  |
|  |  |
| **No. de beneficiarios:** |  |
|  |  |
| **Resultados:** |  |
|  |  |
| **Impacto esperado:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Actividad:** |  |
|  |  |  |  |
| **Fecha de Inicio:** |  | **Fecha de Término:** |  |
|  | **Día / Mes / Año** |  | **Día / Mes / Año** |
|  |  |
| **Dirigido a:** |  |
|  |  |
| **No. de beneficiarios:** |  |
|  |  |
| **Resultados:** |  |
|  |  |
| **Impacto esperado:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Actividad:** |  |
|  |  |  |  |
| **Fecha de Inicio:** |  | **Fecha de Término:** |  |
|  | **Día / Mes / Año** |  | **Día / Mes / Año** |
|  |  |
| **Dirigido a:** |  |
|  |  |
| **No. de beneficiarios:** |  |
|  |  |
| **Resultados:** |  |
|  |  |
| **Impacto esperado:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Actividad:** |  |
|  |  |  |  |
| **Fecha de Inicio:** |  | **Fecha de Término:** |  |
|  | **Día / Mes / Año** |  | **Día / Mes / Año** |
|  |  |
| **Dirigido a:** |  |
|  |  |
| **No. de beneficiarios:** |  |
|  |  |
| **Resultados:** |  |
|  |  |
| **Impacto esperado:** |  |

 **Atentamente**

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del becario |  |
|  |  |
| Nombre del becario |  |

 **Vo. Bo.**

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del Coordinador del Posgrado |  |
|  |  |
| Nombre del Coordinador del Posgrado |  |

NOTA:Las actividades que se reporten en el presente informe, son adicionales y/o complementarias a las actividades comprometidas para el 1er Año de la Estancia**.** |  |