|  |  |
| --- | --- |
| **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.- 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:** |  | | | |   **(\*): Utilizar tantos recuadros resulten necesarios, en razón del número de actividades a detallar**  7.- Describir la contribución y el impacto de las actividades en beneficio al fortalecimiento del Programa de Posgrado Nacional**.**   |  | | --- | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Firma |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **Nombre del Becario** |  | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Firma |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **Nombre del Coordinador del Posgrado** |  | |  |  |  |   **NOTAS:**   1. Las actividades que se reporten en el presente informe, **son adicionales** a las actividades comprometidas para el 1er Año de la Estancia Posdoctoral**.** 2. Solo se aceptará el Informe Final de Actividades de Fortalecimiento al Posgrado Nacional que respete el formato y los requerimientos que se indican en el mismo. | |