Actividad 1. (nombre de la actividad)

Descripción de la actividad:

Fecha de inicio:

Fecha de término:

Institución en la que se realizó la actividad:

Nombre del responsable de supervisar la actividad:

Cargo del responsable de supervisar la actividad:

Datos de contacto del responsable de la actividad:

Descripción del impacto social de la actividad:

|  |
| --- |
| Nombre y firma del Becario  CVU |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nombre y firma del Coordinador del  programa de posgrado |  | Nombre y firma del responsable de supervisar la actividad |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sello de la coordinación de posgrado |  | Sello de la institución a la que pertenece el responsable de la actividad |