

FECHA

DATOS ESTUDIANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
No. DE IDENTIFICACIÓN	<input type="text"/>		Anexar copia de su documento de identificación
PROGRAMA ACADÉMICO	<input type="text"/>		
CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

DATOS INSCRIPCIÓN MONITORÍA

	MONITORÍA A LA CUAL SE POSTULA (en orden de prioridad / puede elegir solo una opción)	DEPARTAMENTO/ESCUELA - PROGRAMA - DEPENDENCIA QUE OFERTA LA MONITORÍA
PRIMERA OPCIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SEGUNDA OPCIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TERCERA OPCIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DISPONIBILIDAD HORARIA PARA LA MONITORÍA	<input type="text"/>	

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL PROGRAMA ACADÉMICO

El estudiante esta matriculado en el actual periodo académico	SI	NO	
El estudiante ha aprobado el 50% de los créditos del programa	SI	NO	(No aplica para estudiantes de posgrado)
El estudiante tiene sanción disciplinaria vigente	SI	NO	
Promedio ponderado acumulado del estudiante	<input type="text"/>		
Nota obtenida en la asignatura a apoyar	<input type="text"/>		

Profesor/Funcionario a cargo del Monitor	<input type="text"/>
Observaciones	<input type="text"/>
	FAVORABLE NO FAVORABLE
Concepto del Profesor/Funcionario que estará a cargo del Monitor	<input type="text"/>

FIRMA DIRECTOR DE DEPARTAMENTO O ESCUELA
/ DIRECTOR DEPENDENCIA

FIRMA PROFESOR O FUNCIONARIO
RESPONSABLE DEL MONITOR