

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

VICERRECTORÍA ACADÉMICA

HOJA DE VIDA PARA APLICAR A LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE MONITORIA

PERIODO 2020 2

DATOS DEL ASPIRANTE

FACULTAD: _____

PROGRAMA: _____

DATOS DEL ESTUDIANTE

NOMBRE Y APELLIDO COMPLETO: _____

COD: _____ PGA: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ CELULAR: _____

SEMESTRE ACTUAL: _____

INFORMACIÓN DE LA ASIGNATURA A LA CUAL APLICA A SER MONITOR

Asignatura: _____ Cod de la asignatura: _____

Semestre que pertenece la asignatura: _____

Programa que pertenece la asignatura: _____

Calificación obtenida en la asignatura: _____

JUSTIFICACIÓN Porque quiere ser monitor en la asignatura

Nombre y apellidos del Estudiante

Firma del Estudiante

APROBACIÓN Por parte del Docente

Nombre y apellidos del Docente

Firma del Docente

CONCEPTO DEL DIRECTOR DEL PROGRAMA

Nombre y apellidos del Director del programa

Firma del Director

El estudiante relacionado en el presente formato, cumple con lo estipulado para postularse como Monitor, y fue aprobado mediante acta de Consejo de Facultad

Si _____ No _____