



ANEXO II

- Formato de registro y exposición de motivos -

CURSO TALLER DE ELABORACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD CONVOCATORIA SEPTIEMBRE 2024

Este formato es un requisito para estudiantes de la UPP que deseen ingresar al **Curso Taller de Elaboración de Proyecto de Investigación en Salud**, a realizarse en el periodo **septiembre – noviembre 2024**.

Nombre del estudiante:	
Matrícula:	
Programa educativo:	
Nombre del proyecto de Estadía (obligatorio):	
Asesor académico actual(*):	

El actual Asesor Académico, establece y autoriza al estudiante suscrito para que continúe y concluya su proyecto bajo una de las siguientes condiciones:

<input type="checkbox"/>	Se libera totalmente el proyecto y el asesoramiento para guiarse por otro asesor(a).	Observaciones:
--------------------------	--	----------------

***Nota:** en caso de no tener asesor de proyecto, la firma será de la o el responsable del área que asigna los asesores para estadía.

A partir de la firma del presente formato, la o el alumno e instructor(a) del curso taller son los responsables de concluir el proyecto, así como la presentación de este. En el que se establecerá quiénes revisarán y resguardarán la evidencia generada durante las actividades de evaluación y revisión de la memoria estadía, así como los instrumentos de evaluación empleados con el que se generará el resultado y calificación final al concluir.

Nombre y firma del estudiante solicitante

Vo. Bo. Nombre y firma del tutor(a)

Autorización. Nombre y firma del Asesor(a)
Académico(a) actual del Proyecto

Vo. Bo. Directora del Programa Educativo

C.C.P: Director(a) de Programa Educativo.
Asesor Académico del Proyecto.
Tutor para su conocimiento y seguimiento.