**FORMULARIO**

**INFORME POSTVIAJE-FONDO MOVILIDAD**

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICACIÓN** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre Completo** |  | | | | |
| **E-mail** |  | | **Teléfono** | |  |
| **Facultad** |  | **Departamento** | |  | |
| **Jerarquía académica** |  | **Grado académico** | |  | |
| **Jornada de trabajo** |  | **Relación contractual** | |  | |

|  |
| --- |
| 1. **TIPO DE MOVILIDAD** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Congreso Nacional o Internacional** |  | **Estadía corta de investigación** |  |

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD** |
|  |

|  |
| --- |
| **ACTIVIDADES Y COMPROMISOS REALIZADOS DURANTE EL PERIODO DE MOVILIDAD** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma** |  |
| **Fecha** |  |