|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SOLICITUD DE MONITORIA** **DIRECCIÓN NACIONAL DE BIENESTAR UNIVERSITARIO** | **Código:** **Versión:** **Fecha:**  |

|  |
| --- |
|  |
| N° Identificación: | ID  |
| Nombre y apellido:  |
| N° Teléfonos de contacto:  |
| Correo electrónico institucional:  |

|  |
| --- |
| **FORMACIÓN ACADÉMICA** |
| Programa Académico:  | Sem:  |
| **Conocimientos en Office** | **Nivel**(Alto.Medio.bajo) | **Dominio de otro idioma** | **Nivel**(Alto.Medio.bajo) |
| Excel | Bajo | Inglés | Alto |
| Word | Alto | Francés | Medio |
| Power Point | Alto | Italiano | Bajo |
| Internet | Medio | Otro? Portugués | Alto |
| Otro? |  |  |  |

|  |
| --- |
| **SEÑALE EN QUE FUNCIONES PODRÍA DESEMPEÑARSE CON MAYOR EFICIENCIA** |
| **Función** | **X** | **Función** | **X** |
| Mercadeo |  | Auxiliar de Biblioteca |  |
| Mantenimiento de computadores |  | Auxiliar de oficina - Digitación |  |
| Logística |  | Laboratorios |  |
| Apoyo docencia |  | Auxiliar de Ayudas audiovisuales |  |
| Apoyo a la investigación |  | Brigadas comunitarias y trabajo de campo |  |
| Otros ¿Cuál? |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Exprese de manera concisa ¿Por qué desea realizar monitoria?**  |  |

|  |
| --- |
| **DISPONIBILIDAD HORARIA** |
| **Día** | **Horario** | **N° de Horas** |
| Lunes |  |  |
| Martes |  |  |
| Miércoles |  |  |
| Jueves |  |  |
| Viernes |  |  |
| Sábado |  |  |

|  |
| --- |
| **FORMA DE PAGO MATRICULA** |
| Crédito ICETEX | ¿Cuál? |
| Crédito Comuna |  |
| Pago en Efectivo |  |
| Otros | ¿Cuál? |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma del solicitante** | **FECHA**  |
| **AÑO** | **MES** | **DÍA** |
|  |  |  |