**INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS**

**RENOVACIÓN ANUAL DE BECA 2025**

**SUBDIRECCIÓN CAPITAL HUMANO**

**ANID – BECAS NACIONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ANTECEDENTES BECARIO/A** | | | | | | | | | |
| Marca con una X el tipo de beca  DOCTORADO  MAGISTER | | | | | | | FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA DE ESTUDIO\*:  (día/mes/año):  FECHA DE TÉRMINO DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS\*:  (día/mes/año): | | |
| NOMBRE BECARIO/A: | | | | | | | R.U.T: | | |
| PROGRAMA DE ESTUDIO: | | | | | | | UNIVERSIDAD: | | |
| PROGRAMA CONTEMPLA EXAMEN DE CALIFICACIÓN O INSTANCIA EQUIVALENTE | | | | | SI | NO | | EN CASO DE HABER MARCADO SI Y HABER APROBADO INDIQUE FECHA (día/mes/año): | |
| PROGRAMA CONTEMPLA APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS | | | | | SI | NO | | EN CASO DE HABER MARCADO SI Y HABER APROBADO INDIQUE FECHA (día/mes/año): | |
| 1. **ANTECEDENTES RENOVACIÓN BECA** | | | | | | | | | |
| PERIODO QUE SE INFORMA  (**Año académico 2024**) | | | DESDE: 01-03-2024 | | | | | | HASTA: 31-12-2024 |
| * 1. INDIQUE SI EL PERIODO INFORMADO EN 2024 CONTEMPLÓ NOTAS | SI | NO | | Si marcó NO, indique motivo por el cual el periodo no contempló notas  (por ejemplo, realización de trabajo de tesis, suspensión de salud, pre y post natal, pasantía, cotutela, etc.): | | | | | |

|  |
| --- |
| **BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS REALIZADAS EN EL PERIODO SEÑALADO ANTERIORMENTE** (informar asignaturas cursadas y si corresponde: asistencia a congresos u otros eventos, publicaciones, estadías de investigación en el extranjero, etc.) **(OBLIGATORIO)** |
|  |

|  |
| --- |
| **INFORME AVANCE DE TESIS** (**SOLO DEBE SER COMPLETADO** en el caso que el/la becario/a esté en etapa de desarrollo de tesis) |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Firma Tutor/a de Tesis o Director/a de Postgrado o de Programa** |  | **Firma Becario/a   Nombre:** |

**Nombre:  
 Cargo:**

**Fecha**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

(\*) Se considerará válida las firmas que sean manuales con documento escaneado, o cualquier tipo de firma digital o electrónica. No se admitirán recortes de firma pegados en el documento.