# Evaluación de Trabajo Final de Especialización/Maestría/Doctorado

INFORME INDIVIDUAL

Estimado/a.……………..:

Solicitamos a Ud. tenga a bien realizar la evaluación del Trabajo Final de especialización/maestría/doctorado que se adjunta al presente formulario de acuerdo con lo especificado en la normativa de posgrado OCS-35/16. Dicha evaluación debe ser firmada y enviada por mail a [posgradofmn@gmail.com](mailto:posgradofmn@gmail.com) o presentada en forma impresa en la Secretaría de Ciencia y Técnica de la FCFMyN en un plazo de treinta (30) días hábiles.

Título: ……………………………………………………………….

Estudiante: ………………………………………………………….

Carrera:…………………………………………………………….…

Resolución de Designación: RD-……………………………….…

1. **Evaluación General**

Aceptado (Habilita la defensa oral y pública. Puede sugerir modificaciones que el estudiante deberá incluir en el informe de trabajo final definitivo y/o presentarlas en la defensa oral).

Observado (El Trabajo Final requiere modificaciones que deberán ser evaluadas nuevamente antes de su defensa.)

Rechazado (No habilita la defensa oral y pública del trabajo final).

1. Exprese su opinión en hojas aparte respecto de la calidad del trabajo realizado, resaltando los principales aportes del mismo, así como también posibles críticas y/o sugerencias que considere puedan ser de utilidad para el trabajo final. En caso de Observado o Rechazado exprese claramente las modificaciones requeridas o las razones del rechazo del trabajo final. Utilice la cantidad de hojas que considere necesarias.

|  |  |
| --- | --- |
| Firma: |  |
| Aclaración: |  |