**EVALUACIÓN DEL DOCUMENTO DE ACTIVIDADES**

**DEL DOCTORANDO (DAD)**

**Programa de Doctorado en [indicar programa]**

#### **Datos personales del doctorando**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **apellidos** | | **nombre** |
|  | |  |
| **dni/nie** | **pasaporte** | **correo electrónico** |
|  |  |  |
| **researcher id** | | **código orcid** |
|  | |  |

#### **Datos académicos del doctorando**

|  |
| --- |
| **director/es** |
|  |
| **tutor *(indicar únicamente si no es el director de la tesis)*** |
|  |
| **curso académico** |
| 20\_\_/20\_\_ |

#### **Informe de (indíquese lo que proceda)[[1]](#footnote-1):**

* Tutor
* Director
* Comisión Académica del Programa

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Valoración del documento de actividades 2** | A | B | C | D |
| Idoneidad de las actividades formativas realizadas |  |  |  |  |
| Grado de aprovechamiento de las actividades formativas realizadas |  |  |  |  |
| Productividad científica |  |  |  |  |
| Grado de consecución de las competencias de investigación |  |  |  |  |

#### **Valoración global**

* Positiva
* Negativa

|  |
| --- |
| **INFORME JUSTIFICATIVO DE LA VALORACIÓN OTORGADA**:  (pueden incluirse folios anexos si es necesario) |

En ……………………, a …….. de ………………………….. de 20……

Firmado:

[Indicar según el caso el nombre y apellidos del Tutor/Director/Presidente de la Comisión Académica del Programa]

**Una vez completado este documento deberá remitirse a:**

**Universidad Internacional Menéndez Pelayo**

**Secretaría de Estudiantes**

**Isaac Peral, 23. 28040 Madrid**

**Tel.: + 34 91 592 06 00 / 06 33**

**e-mail:** [**alumnos.posgrado@uimp.es**](mailto:alumnos.posgrado@uimp.es)

**VICERRECTORADO DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

1. En el caso de que el Director sea diferente del Tutor o cuando haya varios directores, cada uno de ellos emitirá un informe diferente.

   2 A: Excelente / B: Notable / C: Suficiente / D: Insuficiente [↑](#footnote-ref-1)