**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**

(Facultad o dependencia)

**MEMORANDO**

**PARA:** VICERRECTORÍA ACADEMICA

**DE:** (DECANO, DIRECTOR GENERAL O JEFE DEPENENICA)

**FECHA:**

**ASUNTO:** Monitores Seleccionados

Realizado el proceso de convocatoria, recepción, revisión de formularios y aplicación de las pruebas respectivas, a continuación me permito relacionar los nombres de los Monitores seleccionados:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE DEL ESTUDIANTE-MONITOR | **AREA DE DESEMPEÑO** | **Número horas semanales** | **Número****Horas****semestre** |
| Curso / laboratorio | **Facultad/****Dependencia** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Totales** |  |  |

Atentamente,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Vo.Bo. |  |
| **NOMBRE** (Jefe de Dependencia solicitante)**Cargo** |  | **NOMBRE****DECANO FACULTAD XXXX**  |