|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **OBJETIVO DE LA REVISIÓN** | | | | | | |
| Realizar una revisión del trabajo de grado realizado por el estudiante y verificar su avance para determinar si se avala el cumplimiento para continuar con el proceso, así como para indicar las correcciones u observaciones que se tengan al respecto. | | | | | | |
| 1. **INFORMACIÓN GENERAL** | | | | | | |
| Título del trabajo de grado: | |  | | | | |
| Modalidad: | | Elija un elemento. | | | | |
| Autor: | |  | | | | |
| Director: | |  | | | | |
| Codirector: | |  | | | | |
| Fecha de revisión: | | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. | | | | |
| 1. **CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS / ACTIVIDADES** | | | | | | |
| **Objetivo/Actividad** | | | **% de Cumplimiento** | | **Observaciones** | |
|  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |
| 1. **CORRECCIONES** | | | | | | |
| Como director/codirector establezco realizar las siguientes correcciones sobre el trabajo de grado: | | | | | | |
| **1** |  | | | | | |
| **2** |  | | | | | |
| **3** |  | | | | | |
| **4** | Agregue las filas que necesite. | | | | | |
| 1. **REPORTE DE SIMILITUD (Solo lo diligencia el director)** | | | | | | |
| En calidad de director del Trabajo de Grado y luego de revisar el documento en la aplicación *Turnitin*, el software indica el siguiente porcentaje de similitud: | | | |  | | |
| En caso de ser superior al 25%, por favor indique la justificación a esta situación: | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. **DECISIÓN** | | | | | | |
| Luego de revisado el trabajo de grado se emite la siguiente decisión (marcar con una x la opción correspondiente) | | | | | | |
| Avalar el trabajo de grado para seguir en el proceso sin ninguna corrección u observación. | | | | | |  |
| Avalar el trabajo de grado para seguir en el proceso siempre y cuando se realicen completamente las correcciones u observaciones indicadas en este documento. | | | | | |  |
| No avalar el trabajo de grado debido al bajo cumplimiento de los objetivos, por lo tanto, no podrá seguir el proceso. | | | | | |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Director

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Codirector (Si aplica)