Formato de revisión del estudiante FORMATO 1A

Requerido para todos los proyectos

1. Integrantes

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Proyecto |  | | |
| Líder del proyecto 1 |  | | |
| Correo electrónico |  | CURP |  |
| celular |  | grado |  |
| ¿Tiene alguna discapacidad? | si  no | ¿cuál? |  |
| Participante 2 |  | | |
| Correo electrónico |  | CURP |  |
| celular |  | grado |  |
| ¿Tiene alguna discapacidad? | si  no | ¿cuál? |  |
| Participante 3 |  | | |
| Correo electrónico |  | CURP |  |
| celular |  | grado |  |
| ¿Tiene alguna discapacidad? | si  no | ¿cuál? |  |

1. Institución

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Institución |  | | |
| Clave escolar |  | Teléfono |  |
| Dirección |  | Colonia |  |
| Sitio web |  | C.P. |  |
| Estado |  | Municipio |  |

1. Asesor

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  | | |
| Correo electrónico |  | Celular |  |
| Nivel de estudio |  | Materia |  |

1. ¿El proyecto requiere aprobación previa?  si  no Fecha de inicio tentativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. ¿EL proyecto es continuación / progresión de otro presentado en la FECI 2024 o FEMECI 2025?

si  no En caso de haber respondido sí:

Adjuntar de años anteriores  FIPI  Plan de investigación

Explicar cómo este proyecto es nuevo y diferente anexar Formato 7 Proyecto en continuación.

1. Fechas de recolección de datos y experimentación del año en curso:

Fecha de inicio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha final\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Dónde llevarás a cabo tu experimentación? (seleccionar los que apliquen)

Institución  Campo  Centro de investigación  Casa  otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Enlista los nombres y direcciones de los sitios de trabajo diferentes a la escuela: