|  |
| --- |
| **ACTA DE AVAL Y COMPROMISO CON LA INICIATIVA**  **ANEXO 1** |
| Cuidad y fecha  El Consejo\* de la (Facultad, Escuela, Instituto) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en reunión con acta Nro \_\_\_\_\_\_ del día\_\_\_\_\_ de (mes) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, avala la siguiente propuesta y se compromete a garantizar la ejecución de la misma en caso de ser aprobada en la Convocatoria Bienestarea más cerca de ti, de la Dirección de Bienestar Universitario.  Nombre de la iniciativa:  Nombre del proponente (coordinador/a de Bienestar Universitario):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Líder de la iniciativa: si\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del proponente (coordinador/a de Bienestar Universitario):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma  Presidente del Consejo |