

**UNIDAD GESTIÓN BECAS Y  
BENEFICIOS**

Dirección Av. Fuchslocher 1305

Correo electrónico:

[gestionbecas y beneficios@ulagos.cl](mailto:gestionbecas y beneficios@ulagos.cl)

Fono: 64-2333362

[www.ulagos.cl](http://www.ulagos.cl)



**UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS**

DIRECCIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

**FORMULARIO DE DESEMPEÑO LABORAL  
BECA DE TRABAJO**

Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_. -

Nombre estudiante: \_\_\_\_\_

Unidad Administrativa en la que se desempeña: \_\_\_\_\_

Nombre del responsable del o la estudiante Becado(a): \_\_\_\_\_

**Evaluación primer semestre 2026:**

	<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
Adaptación y comportamiento		
Funciones asignadas y cumplidas		
Rendimiento laboral		
Asistencia		

Observaciones: \_\_\_\_\_

**Firma y Timbre**  
**Responsable del o la estudiante Becado(a)**

**NOTA 1:** este documento debe ser firmado de puño y letra por el responsable del o la estudiante Becado(a).

**NOTA 2:** este documento debe ser entregado junto a la “Constancia Beca de Trabajo” y “Control asistencia Beca de Trabajo”.

**NOTA 3:** este documento debe ser entregado a más tardar los primeros dos días hábiles del mes siguiente a las labores efectuadas por el o la estudiante.



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

