#### **UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA**

#### **Facultad de Ciencias de la Documentación y la Comunicación**

#### **Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**Comisión de Garantía de Calidad del Centro**

Reunión de [DD] de [mes] de [AAAA]

|  |  |
| --- | --- |
| ASISTENTES | |
| .  **D. Nombre y apellidos.**  Decano del Centro (Presidente) | **D. Nombre y apellidos**  Vicedecano de Planificación Académica |
| .  **D. Nombre y apellidos.**  Coordinador de la C. de Calidad del  Máster GIRS | **D. Nombre y apellidos**  Coordinador de la C. de Calidad del  MUI |
| .  **D. Nombre y apellidos**  Coordinador de la C. de Calidad de CAV | **D. Nombre y apellidos.**  Coordinador de la C. de Calidad de INDO |
| .  **D. Nombre y apellidos**  Administrador del Centro | **D. Nombre y apellidos**  Responsable del SGIC (Secretario) |
| .  **D. Nombre y apellidos**  Representante de los alumnos | **D. Nombre y apellidos**  Representante de los alumnos |

|  |
| --- |
| EXCUSAN SU ASISTENCIA: |
| D. **Nombre y apellidos** |
|  |
|  |
|  |