**MINUTA DE REUNIÓN**

**COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD**

**MASTER EN TURISMO: DIRECCIÓN DE EMPRESAS TURÍSTICAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **LUGAR DE LA REUNIÓN: DECANATO FACULTAD CIENCIAS EMPRESARIALES** | **Fecha: 09/06/2017**  **Hora comienzo: 12:00**  **Hora finalización:** 13:30 |

**OBJETO DE LA REUNIÓN**

X Información y seguimiento Formación

X Planificación Otros

x Revisión de la gestión ........................................................

**ORDEN DEL DÍA Y TEMAS QUE SE HAN TRATADO (☑)**

1. Informe de la Dirección.

Se informa sobre el desarrollo del curso 16/17

1. Propuesta y aprobación, si procede, de memoria de verificación del Máster

Se revisa la memoria subida a Sede Electrónica del ministerio y se aprueba dar traslado a Posgrado para que den instrucciones sobre los siguientes pasos a seguir

1. Ruegos y preguntas

No hay