



EVALUACIÓN DE ESTANCIA PROFESIONAL

C. Nombre del coordinador (PONER NOMBRE Y PUESTO DEL COORDINADOR DE ESTANCIAS PROFESIONALES)

Con la finalidad de atender cada vez con mayor calidad y eficiencia las Estancias Profesionales de nuestros alumnos, así como para tener referentes que orienten nuestras acciones que respondan a las nuevas necesidades del sector productivo, rogamos a usted llenar el siguiente formato:

Empresa o institución: _____

Área: _____

Dirección: _____

Teléfonos: _____

Nombre Asesor Externo: _____

Nombre del alumno: _____

Carrera: _____

Periodo de estancia en el área: _____

del _____

al _____

Horario: _____

Horas trabajadas: _____

Descripción de funciones asignadas al alumno: _____

Evaluación General del Alumno						
	Excelente	Muy Bien	Bien	Regular	Mal	Pésimo
Disciplina						
Puntualidad						
Presentación						
Responsabilidad						
Desempeño						
Calidad en el trabajo desarrollado						
Nivel de conocimientos						
Iniciativa						
Eficiencia						
Lealtad y discreción						

Escala de calificación: EXCELENTE =10, MUY BIEN =9, BIEN =8, REGULAR =7, MAL =6, PÉSIMO =5

Calificación final (es el promedio de las calificaciones anteriores escribirlo con número y letra. Ej: 8.3 Ocho punto tres): _____

¿Considera necesario reforzar y/o incorporar algunos temas en la carrera del alumno?

Sí _____

No _____

Especifique: _____

Observaciones: _____

Fecha

Nombre y Firma del Asesor Externo