

Nombre del Curso:

Lugar:

Fecha:

Duración del Curso:

Horario:

No. de Participantes:

Participantes	Resultados de los compromisos adquiridos	% de cumplimiento	Compromisos ajustados	Fecha de nuevo cumplimiento

Aspectos encuestados, considerando el objetivo del evento del curso	No. de Entrevistados	%	Comentarios y observaciones

Responsable del CENYTT
Emitió

Dirección de Vinculación y Extensión Universitaria
Revisó