|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE INFORME:** | COMISIÓN DE OFICINA |
| **DENOMINACIÓN:** |  |
| **ALCANCE:** | SEMESTRAL |
| **SEMESTRE:** | PAR |
| **RESPONSABLE:** |  |
| **SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA:** | XXXXXXX |

|  |
| --- |
| 1. **PROPÓSITOS U OBJETIVOS LOGRADOS**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **DESARROLLO DEL PROYECTO**
 |
| Número de actividades programadas: |  |
| Número de actividades realizadas: |  |
| Número de actividades no realizadas: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDADES REALIZADAS** | **NIVEL DE REALIZACIÓN** |
|  | XXXXXX |
|  | XXXXXX |
|  | XXXXXX |
|  | XXXXXX |
|  | XXXXXX |
|  | XXXXXX |
| **CAUSAS QUE DIFICULTARON SU REALIZACIÓN** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **NECESIDADES DETECTADAS**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **VALORACIÓN CUALITATIVA**
 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO DE CASOS ATENDIDOS** | **MOTIVO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **ACTIVIDADES DE CIEES**
 |
| **Certificación CIEES semestre \_\_\_\_\_\_\_ ciclo escolar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| ACCIONES IMPLEMENTADAS | RESULTADOS |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE ENTREGA** | XXXXX | XXXXXXXX | XXXX |

 **ATENTAMENTE**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| NOMBRE AQUÍ | NOMBRE AQUÍ |
| AUXILIAR DE OFICINA DE PSICOPEDAGOGÍA | AUXILIAR DE OFICINA DE PSICOPEDAGOGÍA |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| NOMBRE AQUÍ | NOMBRE AQUÍ |
| AUXILIAR DE OFICINA DE PSICOPEDAGOGÍA | AUXILIAR DE OFICINA DE PSICOPEDAGOGÍA |

NOMBRE AQUÍ

RESPONSABLE DE OFICINA

DE PSICOPEDAGOGÍA