# TIPO DE INFORME

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  ÁREA  |  ASESORÍA | COMITÉ  | COMISIÓN  |   |  |

**DENOMINACIÓN:**

|  |  |
| --- | --- |
| ALCANCE: PERIODO SEMESTRAL ANUAL | CICLO ESCOLAR:  |
| SEMESTRE: NON PAR | **SUBDIRECCIÓN** |

 ACADÉMICA

####

|  |  |
| --- | --- |
| **RESPONSABLE Ó EQUIPO RESPONSABLE** | **Rellene los recuadros y aporte la información solicitada.** |
|  |
|  |
|  |

1. **PROPÓSITOS U OBJETIVOS LOGRADOS.**

|  |
| --- |
|  |

1. **DESARROLLO DEL PROYECTO.**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS:** |  |
| **REALIZADAS:**  |  | **NO REALIZADAS:**  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **ACTIVIDADES REALIZADAS**  | **NIVEL DE REALIZACIÓN** |
| **BAJO** | **BUENO** | **EXCELENTE** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDADES NO REALIZADAS:** | **CAUSAS QUE DIFICULTARON SU REALIZACIÓN:** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **NECESIDADES DETECTADAS** |
|  |

|  |
| --- |
| **DESEMPEÑO DE LOS ESTUDIANTES** |
| **ALUMNO** | **ACREDITADO** | **VALORACION CUALITATIVA** |
| SI | NO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VALORACIÓN CUALITATIVA DEL ESPACIO CURRICULAR** |
|  |

FECHA DE ELABORACIÓN:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DÍA** | **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |

**NOMBRE Y FIRMA DEL**

**ASESOR METODOLÓGICO**