UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE URUAPAN

**DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN**

**FORMATO DE EVALUACIÓN FINAL DE ESTANCIAS Y ESTADÍAS**

Nombre del alumno:

Número de matrícula:

Nombre del proyecto:

Carrera:

Periodo de realización de la Estancia o Estadía Profesional:

Tipo de práctica profesional: Estancia I ( ) Estancia II ( ) Estadía Profesional ( )

|  |
| --- |
| **En qué medida el alumno cumple con lo siguiente:**  |
| **Criterios a evaluar** | **Valor Máx.** | **Evaluación** |
| **Evaluación por el asesor externo** | 1. Asiste puntualmente con el horario establecido |  **5** |  |
| 2. Trabaja en equipo | **10** |  |
| 3. Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas | **10** |  |
| 4. Organiza su tiempo y trabaja sin necesidad de una supervisión estrecha. |  **5** |  |
| 5. Realiza mejoras al proyecto | **10** |  |
| 6. Cumple con los objetivos correspondiente al proyecto | **10** |  |
| **Para llenado de Evaluación por el asesor académico****Asesor Interno** | 1. Mostró responsabilidad y compromiso en la estancia profesional |  **3** |  |
| 2. Realizó un trabajo innovador en su área de desempeño | **7** |  |
| 3. Aplica las competencias para la realización del proyecto | **7** |  |
| 4. Es dedicado y proactivo en los trabajos encomendados | **5** |  |
| 5. Cumple con los objetivos correspondiente al proyecto | **5** |  |
| 6. Entrega en tiempo y forma el informe técnico | **3** |  |
| 7.- Calificación Primera revisión | **10** |  |
| 8.- Calificación Segunda revisión |  **10** |  |
| **Total** **CALIFICACIÓN FINAL** |  |
| **Calificación Final**  |  |
| **NIVEL DE DESEMPEÑO:** |
| **OBSERVACIONES:** |

Sello de la Dependencia y/o Empresa

Sello de la Institución

 **Nombre y Firma Nombre y Firma**

**Asesor Académico Asesor Externo**

FCI-UPU-VIN-06 REV. 0