UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE URUAPAN

**DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN**

**FORMATO DE EVALUACIÓN FINAL DE ESTADÍA PROFESIONAL**

Nombre del alumno:

Número de matrícula:

Nombre del proyecto:

Programa Educativo:

Periodo de realización de la Estadía Profesional:

Tipo de práctica profesional: 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**

C.c.p.

Dra. Eréndira Valencia Avilés – Secretaria Académica. - Para su conocimiento

L.E. Heidi López Valencia, Jefa de oficina de Control Escolar. - Mismo fin

Archivo

ACC/acc

FCI-UPU-VIN-08 REV.