

INFORME DE HORAS REALIZADAS EN ESTADÍAS

Nombre: _____ Licenciatura: _____
 Email: _____
 Celular: _____ Cuatrimestre o Semestre que Acredita: _____
 Fecha de Entrega: _____

RESUMEN DE ACTIVIDADES

LUGAR DE LAS ESTADÍAS: _____ DEL _____ AL _____
 PERIODO
 Modalidad: Presencial En línea Mixta

ACTIVIDADES	HORAS REALIZADAS

TOTAL DE HORAS

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO EN LAS ESTADÍAS

Favor de contestar las siguientes preguntas según sea el caso: (1)DEFICIENTE, (2)REGULAR, (3)BIEN, (4)MUY BIEN, (5)EXCELENTE

El Alumno cumplió con los horarios acordados con su Organización	El Alumno cumplió con responsabilidad las tareas y actividades que le fueron asignadas	Su colaboración con compañeros, equipos de apoyo o departamentos fue	El comportamiento del Alumno hacia sus compañeros y superiores se observó	El Alumno mostró dominio de sus conocimientos
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre y Firma del Alumno

Vo.Bo.
Asesor/Coordinador de la Estadía
(Nombre, Cargo, Firma y Sello)

Autorizó
Departamento de Vinculación y Bienestar Universitario