|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del alumno |   |
| Semestre, grupo, carrera y turno (sí es egresado, indicar). |   |
| Nombre de la empresa donde realizó Prácticas Profesionales |   |
| Nombre del Proyecto |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDAD A EVALUAR****Y VALOR** | **PORCENTAJE** | **OBSERVACIONES,** **SI LAS HAY** | **RECOMENDACIONES** |
| **Asistencia 20%** |   |  |  |
| **Puntualidad 20%** |   |  |  |
| **Disciplina 20%** |   |  |  |
| **Disponibilidad 20%** |   |  |  |
| **Desarrollo de las actividades designadas 20%** |   |  |  |
| **TOTAL** |  |

 Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma

Asesor Externo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma

Asesor Académico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma

Alumno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_