

REPORTE FINAL

FECHA:

Nombre del estudiante: _____

Licenciatura: _____ Cuatrimestre/Semestre: _____

Dependencia: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Nombre del responsable de práctica profesional: _____

Cargo: _____

Nota: Este cuestionario deberá ser contestado por el responsable de Práctica Profesional

¿Cómo fue el desempeño del prestador de Práctica Profesional de acuerdo con sus conocimientos académicos?

Excelente Bueno Regular Malo

Tuvo buen comportamiento dentro de la Dependencia.

Sí No

Su asistencia de acuerdo con el horario autorizado fue.

Excelente Bueno Regular Malo

Fue participativo

Sí No

En general ¿cómo considera el desempeño del estudiante?

Excelente Bueno Regular Malo

La puntualidad y responsabilidad del Prestador de Práctica Profesional fue:

Excelente _____ Aceptable _____ Deficiente _____

Comentarios: _____

La comunicación establecida con usted y el personal que labora en la oficina fue:

Excelente _____ Aceptable _____ Deficiente _____

Comentarios: _____

El manejo de las expresiones con las que se conduce, son:

Excelente _____ Aceptable _____ Deficiente _____

Comentarios: _____

Su comportamiento respecto a la discrecionalidad de las actividades de trabajo, y respecto a situaciones de otros empleados fue:

Excelente _____ Aceptable _____ Deficiente _____

Comentarios: _____

Su presencia, pulcritud y vestimenta es:

Excelente _____ Aceptable _____ Deficiente _____

Comentarios: _____

NOTA: Para que la información de este documento sea confidencial, agradecemos entregarla al Prestador de Práctica Profesional en sobre cerrado.

Observaciones:

Nombre y firma del estudiante

Nombre del responsable, Firma y Sello