

FDA-18 "Informes Quincenales"

Fecha: _____

No. de Reporte: _____

Periodo Reportado: _____

Horas Acumuladas: _____

% de Avance: _____

Alumno(a): _____

Matricula: _____

Proyecto: _____

Empresa: _____

Breve descripción de las actividades desarrolladas en el Proyecto:

Aspectos a Evaluar	E	B	R	M	P	Observaciones
Dominio de Conocimiento						
Puntualidad						
Actitud						
Trabajo en Equipo						
Responsabilidad						

*E: Excelente *B: Bueno *R: Regular *M: Malo *P: Pésimo

Alumno:	Asesor Industrial:	Profesor Asesor:
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____	Cargo: _____
Firma	Firma	Firma

FDA-21 "Visita de Seguimiento de Estancias y Estadías"

Nombre del Alumno: _____

Cuatrimestre: _____ Fecha: _____

Estancia I: Estancia II: Estadía:

Carrera: _____

Nombre de la empresa: _____

Dirección de la Empresa: _____

Teléfono de la Empresa: _____

Nombre del asesor de la empresa: _____

Nombre del Profesor Asesor: _____

Horario de Estancia del alumno: _____

Horas Totales que cubre en la semana: _____

Objetivo de la Visita:

Resultados de la Visita:

Asesor de la Empresa	Sello de la Empresa (Si su política se lo permite)	Firma del Profesor Asesor
Nombre: _____		Nombre: _____
Cargo: _____		Cargo: _____
Firma		Firma