**DEPTO. DE ING. ELÉCTRICA ELECTRÓNICA Y BIOMÉDICA**

ASUNTO: **CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA. ANEXO I.**

FECHA:

M.A. SHIRLEY DEL SOCORRO DIAZ GONZÁLEZ JEFE DEL DEPTO. DE SERVICIOS ESCOLARES PRESENTE

El que suscribe, , por este medio se permite hacer de su conocimiento que el estudiante con número de control de la carrera de **INGENIERIA** ha **CUMPLIDO** la actividad complementaria con el nivel de desempeño y cuyo valor numérico es de , la cual realizó durante el periodo escolar con un valor curricular de **CRÉDITO**.

ATENTAMENTE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AUTORIZA | SELLO | Vo. Bo. |

**Ing. José Fidel Rodríguez**

PROFESOR RESPONSABLE

JEFE DEL DEPTO. DE INGENIERÍA ELÉCTRICA Y ELECTRÓNICA

**FORMATO DE EVALUACIÓN AL DESEMPEÑO DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE DEL ESTUDIANTE: |  | | |
| NÚMERO DE CONTROL: |  | CRÉDITOS OTORGADOS: | Crédito |
| ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA: |  | | |
| PERIODO ESCOLAR: |  | | |
| FECHA DE ELABORACIÓN: |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | CRITERIO A EVALUAR | NIVEL DE DESEMPEÑO DEL CRITERIO | | | | |
| INSUFICIENTE | SUFICIENTE | BUENO | NOTABLE | EXCELENTE |
| 1 | Cumple en tiempo y forma con las actividades encomendadas alcanzando los objetivos. |  |  |  |  |  |
| 2 | Trabaja en equipo y se adapta a nuevas situaciones. |  |  |  |  |  |
| 3 | Muestra liderazgo en las actividades encomendadas. |  |  |  |  |  |
| 4 | Organiza su tiempo y trabaja de manera proactiva. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | Interpreta la realidad y se sensibiliza aportando soluciones a la problemática de la actividad complementaria. | |  |  |  | |  |  |
| 6 | Realiza sugerencias innovadoras para beneficio o mejora del programa en el que participa. | |  |  |  | |  |  |
| 7 | Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas y muestra espíritu de servicio. | |  |  |  | |  |  |
| OBSERVACIONES | |  | | | | | | |
| VALOR NUMÉRICO DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA | | | | | |  | | |
| NIVEL DE DESEMPEÑO ALCANZADO EN LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA | | | | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **P A R A S E R L L E N A D O P O R E L A L U M N O** | | | | |  |
| CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA | | FIRMA DEL ESTUDIANTE |  |  |  | |
| DD | MMM | AAAA | |