



UPMP-VI-PO-005-3/REV: 2

## EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ESTANCIA/ESTADÍA

### EVALUACIÓN DEL ASESOR ACADÉMICO

Fecha: \_\_\_\_\_

Estancia	Estadía
----------	---------

**Estimado ASESOR ACADÉMICO:**

El objetivo de la presente encuesta es recabar información que permita evaluar el desempeño de los(as) alumnos(as) que participan en el proceso de Estancia/Estadía, así como conocer aspectos generales que permitan detectar oportunidades de mejora. Agradecemos su participación objetiva.

<b>Nombre del Asesor Académico:</b>		<b>Teléfono:</b>	
<b>Adscrito al programa:</b>		<b>e-mail:</b>	

<b>Nombre del/la Estudiante:</b>	
<b>Programa educativo:</b>	
<b>Nombre del proyecto:</b>	



**Instrucciones:** Marque con una x la opción que mejor describa su evaluación sobre el desempeño de los alumnos considerando la siguiente puntuación:

**(6) No Competente      (7) Básico Umbral      (8) Básico avanzado**  
**(9) Independiente      (10) Competente**

I. EL/LA ALUMNO(A)	6	7	8	9	10
1. Presentó puntualmente su plan de trabajo.					
2. Cumplió con las actividades programadas en el plan de trabajo.					
3. Entregó en tiempo y forma los avances metodológicos del proyecto.					
4. Se presentó puntualmente a las asesorías presenciales y virtuales.					
5. Desarrolló de manera evidente y comprobable las competencias programadas en el plan de trabajo.					
6. Mostró cuidado de su imagen personal.					
7. Mostró motivación e interés durante su Estancia/Estadía.					
8. Demostró nivel técnico-científico en sus aportaciones.					
9. Observó disposición para aprender constantemente.					
10. Demostró razonamiento lógico y analítico.					
11. Demostró capacidad científica y/o técnica para investigar, aportar y desarrollar soluciones.					
12. Mostró un alto nivel técnico o científico en el contenido del proyecto.					
<b>PROMEDIO</b>					

¿Considera importante que se incluya algún otro conocimiento o habilidad para la formación del alumno?

( ) Sí    ( ) No

Especifique:

---



---



---



¿Volvería a ser asesor del/la alumno(a)?      ( ) Sí      ( ) No  
En caso de negativa, por favor especificar los motivos :

---

---

---

---

Comentarios y observaciones sobre el proceso y atención de la Universidad:

---

---

---

---

---

---

---

**ASESOR ACADÉMICO  
FECHA, NOMBRE Y FIRMA**