FICHA DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN ACTIVIDADES GESTOR/TUTOR DE PRÁCTICAS COMUNITARIAS

**LUGAR Y FECHA:**

**INSTITUCIÓN BENEFACTORA:**

**NOMBRE DEL PROYECTO:**

**CÓDIGO DEL PROYECTO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **ESTUDIANTES ASIGNADOS:** | **CARRERA:** | **OBSERVACIONES** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE GESTOR/TUTOR 1** |  |
| **ACTIVIDADES DESIGNADAS** | **CUMPLIÓ** | **NO CUMPLIÓ** | **OBSERVACIONES** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE GESTOR/TUTOR 2** |  |
| **ACTIVIDADES DESIGNADAS** | **CUMPLIÓ** | **NO CUMPLIÓ** | **OBSERVACIONES** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

OBSERVACIONES GENERALES:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Gestor Principal de Vinculación