**Director Practica Académica:**

Solicitamos amablemente sean diligenciados en su totalidad los siguientes datos en las visitas que se realizarán durante el semestre académico, con el fin de realizar seguimiento a los estudiantes en formación que se encuentran realizando su práctica académica.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROGRAMACIÓN DE LA VISITA / DATOS GENERALES** | | | | | | | | |
| **Fecha programada para la visita:** | Día: | Mes: | | Año: | **Fecha de ejecución de visita** | Día: | Mes: | Año: |
| **Hora de inicio de la visita:** |  | | | | **Hora de finalización de la visita:** |  | | |
| **Modalidad de la visita:** | Virtual: \_\_\_\_ | | Presencial: \_\_\_\_ | | **Si es virtual por qué medio?** |  | | |
| **Nombre de la empresa o institución** |  | | | | **NIT:** |  | | |
| **Nombre del supervisor en la empresa o institución:** |  | | | | **Cargo:** |  | | |
| **Persona que atiende la visita:** |  | | | | **Cargo:** |  | | |
| **Nombre del Estudiante:** |  | | | | | | | |
| **Programa Académico**: |  | | | | **Director Practica Académica** |  | | |

Evalué los siguientes componentes de acuerdo a lo observado en la visita (Presencial / Virtual). *Califique por favor de 1 a 5 (siendo 1 la calificación más baja y 5 la calificación más alta).*

| **ACTIVIDADES DEL PLAN DE PRÁCTICA** | **% DE CUMPLIMIENTO**[[1]](#footnote-1) | **DESCRIPCIÓN** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPONENTES** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Funciones laborales acordes al campo de formación del estudiante. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Inducción y capacitación necesaria al estudiante en práctica académica de la Universidad Popular del Cesar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Cumplimiento en los horarios y/o sesiones por parte del estudiante. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Cumplimiento de la empresa frente al suministro y acceso de equipos y elementos para el desarrollo de la práctica académica del estudiante. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Percepción del supervisor en la empresa o institución frente al proceso realizado por el estudiante. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DE LA VISITA** | |
| Observaciones/Sugerencias: | |
| En el espacio anterior se solicita describir específicamente el desarrollo de la visita y a su vez dejar registro fotográfico del mismo. En el caso de las visitas bajo la modalidad virtual, se solicita adjuntar la imagen del comunicado. | |
| **Firma y/o Sello:**  **Supervisor de la Empresa**  **C.C.** | **Firma:**  **Director Parctica Académico**  **C.C.** |

1. Este porcentaje se acumulará mes a mes para permitir que al finalizar la práctica laboral se logre el 100% de cumplimiento de cada actividad. [↑](#footnote-ref-1)