



Formato de Evaluación

Nombre del Residente: _____

Número de Control: _____

Nombre del proyecto: _____

Carrera: _____

Periodo de realización de la Residencia Profesional: _____

En qué medida el residente cumple con lo siguiente:			
Criterios a evaluar		A VALOR	B EVALUACIÓN
Evaluación por el asesor externo	1.- Asiste puntualmente con el horario establecido.	5	
	2.- Trabaja en equipo.	10	
	3.- Tiene iniciativa para ayudar en las actividades encomendadas.	10	
	4.- Organiza su tiempo y trabaja sin la necesidad de una supervisión estrecha.	5	
	5.- Realiza mejoras al proyecto.	10	
	6.- Cumple con los objetivos correspondientes al proyecto.	10	
Para llenado de Evaluación por el asesor interno	1.- Mostró responsabilidad y compromiso en la residencia profesional,	5	
	2.- Realizó un trabajo innovador en su área de desempeño.	10	
	3.- Aplica las competencias para la realización del proyecto.	10	
	4.- Es dedicado y proactivo en los trabajos encomendados.	10	
	5.- Cumple con los objetivos correspondientes al proyecto.	10	
	6.- Entrega en tiempo y forma el informe técnico.	5	
		CALIFICACIÓN FINAL	
Nivel de Desempeño:			

OBSERVACIONES:

NOMBRE Y FIRMA
ASESOR INTERNO

NOMBRE Y FIRMA
ASESOR EXTERNO

C.C.P. Expediente Oficina de Residencia



Av. Tecnológico s/n Fracc. Industrial Julián de Obregón. C.P. 37290 León, Guanajuato.
Tel.: 477 7105200 e-mail: tecleon@leon.tecnm.mx tecnm.mx | leon.tecnm.mx



2022 Flores
Año de Magón
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA