**INFORME DE CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN EMITIDO POR EL TUTOR PROFESIONAL**

|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES** |
| **Nombre y apellidos del Estudiante:** **Nombre de la Entidad Colaboradora:****Nombre del Tutor/a en la Entidad Colaboradora:****Cargo: Dpto:****Tfno: Fax: e-mail:****Principales actividades realizadas por el Estudiante:****Fecha Inicio: Fecha Fin:****Horario de las prácticas: Total de horas realizadas:** |

|  |
| --- |
| **CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES**  |
| Por favor, valore el cumplimiento de las obligaciones asignadas al alumno en prácticas en una escala de 1 (muy poco satisfactorio) a 5 (muy satisfactorio). Indique su calificación escribiendo es su casilla el número que mejor exprese su valoración.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1Muy poco satisfactorio | 2 | 3 | 4 | 5Muy satisfactorio |
| Asistencia |  |  |  |  |  |
| Cumplimiento del plan de trabajo |  |  |  |  |  |

**OBSERVACIONES:**  |

|  |
| --- |
| **REALIZACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES**  |
| Indique su calificación escribiendo es su casilla el número que mejor exprese su valoración.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1Muy poco satisfactorio | 2 | 3 | 4 | 5Muy satisfactorio |
| Ha llevado a cabo las actividades previstas. |  |  |  |  |  |
| Ha ejecutado con calidad las tareas encomendadas. |  |  |  |  |  |
| Ha avanzado en el dominio de las técnicas, herramientas y metodologías necesarias en el puesto de trabajo. |  |  |  |  |  |
| Ha progresado en sus aptitudes y habilidades profesionales. |  |  |  |  |  |

**OBSERVACIONES:**  |

|  |
| --- |
| **APTITUDES**  |
| Indique su calificación escribiendo es su casilla el número que mejor exprese su valoración.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1Muy poco satisfactorio | 2 | 3 | 4 | 5Muy satisfactorio |
| Integración en la entidad |  |  |  |  |  |
| Motivación |  |  |  |  |  |
| Iniciativa |  |  |  |  |  |
| Responsabilidad |  |  |  |  |  |
| Creatividad |  |  |  |  |  |
| Predisposición para aprender |  |  |  |  |  |
| Trabajo en equipo |  |  |  |  |  |
| Capacidad de aprendizaje |  |  |  |  |  |
| Receptividad a las críticas |  |  |  |  |  |

**OBSERVACIONES:**  |

|  |
| --- |
| **EVALUACIÓN GLOBAL**  |
| Considerando los aspectos anteriores, cómo evaluaría globalmente la estancia en prácticas del alumno/a.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1Muy poco satisfactorio | 2 | 3 | 4 | 5Muy satisfactorio |
|  |  |  |  |  |

Razone brevemente su calificación: |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES GENERALES**  |
| Por favor indique, si lo considera oportuno, sus sugerencias para mejorar nuestro Programa de Prácticas Externas. |

Fecha y firma del Tutor/a y sello de la Entidad

***“La Facultad de Ciencias, a través de su Oficina de Prácticas Externas, le agradece su colaboración en la formación de nuestros estudiantes.”***

|  |
| --- |
| Este cuestionario deberá sernos remitido por cualquiera de los siguientes medios:* Entregándoselo al **estudiante en sobre cerrado** que lo hará llegar al **Tutor Académico**.
* Por correo electrónico y postal, al coordinador de la asignatura Prácticas Externas en Matemáticas

**Santiago Carrillo Menéndez (****santiago.carrillo@uam.es****)****Departamento de Matemáticas****Facultad de Ciencias - Universidad Autónoma de Madrid** **28049 Madrid** |