|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha solicitud tutoría:** | **Fecha de tutoría: Hora:** |
| **Nombres y apellidos del docente que remite:**  | **Curso:**  | **Código:**  |
| **Tema de tutoría:** |  |
| **Competencia por adquirir:**  |
|  | **Nombre del estudiante remitido** | **Código** | **Si cumple la competencia (x)** | **No cumple la competencia (x)** | **Firma del estudiante** |
|
| 1 |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |   |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DOCENTE QUE REALIZO LA TUTORÍA** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DIRECTORA DEL LABORATORIO** |
| **\* Nota:** Si algún estudiante no cumple con la competencia se debe remitir en el ***formato individual de remisión a tutoría***  |