|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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*** | | | | | | |