*Este formato será diligenciado por el tutor asignado por parte de la Entidad.*

**FECHA: dd / mm / aaa**

**DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

|  |
| --- |
| Nombre: |
| Dirección: |
| Representante legal: |
| Teléfono: |
| Correo electrónico: |

1. **DATOS DEL ESTUDIANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y apellidos: | |
| Documento de identidad: | Edad: |
| Programa: | Semestre/año: |
| Correo electrónico: | Teléfono: |
| EPS: | |

1. **DATOS DEL TUTOR POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

|  |
| --- |
| Nombres y apellidos: |
| Cargo: |
| Teléfono - extensión: |
| Correo electrónico: |

1. **DATOS TUTOR POR PARTE DEL IDARTES**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: | |
| Cargo: | Área/dependencia: |
| Teléfono - extensión: | |
| Correo electrónico: | |

1. **OBJETO**

(EL MISMO DE LA RESOLUCIÓN DE VINCULACIÓN)

1. **ACTIVIDADES**

(LAS MISMAS DE LA OFERTA PUBLICADA QUE ASÍ MISMO, DEBE CONTENER LA RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO)

1. **CONCLUSIONES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha inicio** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Fecha terminación** | **Día** | **Mes** | **Año** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Horas ejecutadas:** | | | | | | | |

*El tutor de la Entidad debe marcar X en el campo que considere según el desempeño del pasante y posteriormente sumar teniendo en cuenta el valor de cada ítem, en donde: Sí (3 puntos), Parcialmente (2 puntos), No (1 punto). Si el total es igual a 13 puntos o superior, se concluye que el practicante aprobó su pasantía laboral, si el total es inferior a 13 puntos, se concluye que el pasante no aprobó su pasantía laboral.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Descripción** | **Sí** | **No** | **Parcialmente** |
| **1** | Asistió puntualmente. |  |  |  |
| **2** | Cumplió con las horas de la pasantía laboral programadas. |  |  |  |
| **3** | Cumplió con las actividades asignadas. |  |  |  |
| **4** | Demostró responsabilidad y compromiso en la ejecución de las actividades asignadas. |  |  |  |
| **5** | Demostró las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo. |  |  |  |

**Su desempeño le permite al estudiante aprobar las pasantías profesionales en la Entidad:**

**SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_**

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Nombres y apellidos:

Tutor IDARTES Pasante