De acuerdo a lo establecido en el Acuerdo Superior XXXX del XX de XXXXXX de XXXX se procede a aplicar la siguiente evaluación al estudiante Instructor.

Con el fin de conocer el nivel de desempeño del estudiante instructor con el desarrollo de las actividades asignadas, invitamos a diligenciar este instrumento de evaluación. A continuación encontrará preguntas que buscan identificar que tan satisfecho se encuentra Usted con algunos aspectos de desempeño con el estudiante instructor durante el período. Para diligenciar la evaluación, califique numéricamente cada aspecto, teniendo en cuenta la siguiente escala:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Deficiente** | **2** | **Aceptable** | **3** | **Bueno** | **4** | **Excelente** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Calificación** | | | |
| **Aspectos** | | **1** | **2** | **3** | **4** |
| Conocimientos | Dominio de los temas del curso o actividad curricular. |  |  |  |  |
| Seguridad en exposiciones. |  |  |  |  |
| Respuesta clara y acertada a preguntas. |  |  |  |  |
| Metodología y desempeño docente | Capacidad para despertar interés. |  |  |  |  |
| Empleo de recursos didácticos. |  |  |  |  |
| Eficiencia en el uso del tiempo de clase o actividad curricular. |  |  |  |  |
| Orden, coherencia y claridad en la exposición de los temas. |  |  |  |  |
| Puntualidad y asistencia a las sesiones de clase o actividades. |  |  |  |  |
| Apoyo a las actividades de aprendizaje independientes. |  |  |  |  |
| Relaciones con el estudiante | Disposición para atender consultas fuera de la actividad curricular. |  |  |  |  |
| Ecuanimidad y respeto en el trato con los estudiantes. |  |  |  |  |
| Puntualidad en la entrega de notas. |  |  |  |  |
| Formas de evaluar el curso | Elaboración de pruebas y exámenes. |  |  |  |  |
| Objetividad en las calificaciones. |  |  |  |  |

**Nombre Completo Estudiante Instructor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Programa Académico de Posgrado Firma y No. de Cédula

**Nombre Completo Tutor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Programa Académico de Posgrado Firma y No. de Cédula