



EVALUACIÓN PRÁCTICA PROFESIONAL

Nombre Estudiante en Práctica:		
Especialidad:	Nombre Liceo: Escuela Industrial Las Nieves RBD: 10496-5 Teléfono: 2 28500128	
Empresa:	RUT Empresa:	
Teléfono:		
Fecha inicio Práctica:	Fecha término Práctica:	Total horas realizadas:
Nombre Profesor Tutor:	Nombre Maestro Guía: Cargo:	

CALIFICACIÓN PLAN DE PRÁCTICA

ÁREAS DE COMPETENCIA Aspectos Técnicos-Profesionales a evaluar	Evaluación Maestro Guía Escala 1 al 7
Área de Competencia 1	
Área de Competencia 2	
Área de Competencia 3	
Área de Competencia 4	
Área de Competencia 5	
Área de Competencia 6	
Área de Competencia 7	
PROMEDIO FINAL	
COMPETENCIAS DE EMPLEABILIDAD	Evaluación Maestro Guía Escala E, B, S, I
EVALUACIÓN FINAL	

E: EXCELENTE B: BUENO. S: SUFICIENTE. I: INSUFICIENTE

Profesor Tutor:	Maestro Guía:
Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha: