



Universidad Tecnológica de Morelia

Presentación de la Asignatura

Programa Educativo			Cuatrimestre	Fecha		
BT	<input type="checkbox"/>	DMI	<input type="checkbox"/>	ERV	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
GST	<input type="checkbox"/>	MI	<input type="checkbox"/>	TIC	<input type="checkbox"/>	Grupo
			Enero - Abril	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
			Mayo - Agosto	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
			Septiembre - Diciembre	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	

Nombre de la Asignatura

Actividades a realizar	Instrucciones o Anotaciones
------------------------	-----------------------------

Presentación del Profesor	El profesor debe decir su nombre, su formación profesional, académica y laboral, así como su ubicación en la UTM, horarios de atención y datos de localización.
Presentación del Programa de la Asignatura	El profesor debe dar a conocer, la competencia, el objetivo, las unidades temáticas y las fuentes bibliográficas.
Forma de evaluar	El profesor explicará en qué consiste el portafolio de evidencias y los instrumentos de evaluación del curso.
Horario de clases	El horario semanal de la asignatura es:
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Políticas de clase	Las políticas de la clase son las siguientes:
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

Observaciones

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Nombre y Firma del Profesor de Asignatura
<input type="text"/>

Sello de Recibido de la Dirección de Carrera
<input type="text"/>



Presentación de la Asignatura

Anotar la matrícula, nombre completo y firma de cada estudiante del grupo que recibió la información:

No.	Matrícula	Nombre	Firma
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			



Universidad Tecnológica de Morelia

Planeación y Seguimiento por Asignatura

Programa Educativo

BT DMI ERV
 GST MI TIC
 Número de Parcial

Cuatrimestre

Enero - Abril
 Mayo - Agosto
 Septiembre - Diciembre

Fecha

Grupo

Nombre de la Asignatura

Nombre de las Unidades Temáticas

Num. Unidad	P/R	Nombre del Tema	Horas Planeadas		Horas Reales		Semana				
			T (A)	P (B)	T (C)	P (D)	1	2	3	4	5
	P										
	R										
	P										
	R										
	P										
	R										
	P										
	R										
	P										
	R										
	P										
	R										
	P										
	R										
	P										
	R										
	P										
	R										
	P										
	R										
	P										
	R										

Totales (Suma de horas):

% de Avance en Horas Teóricas (=C/A):

% de Avance en Horas Prácticas (=D/B):

Total de Temas Planeados:

Total de Temas Reales:

% de Temas Reales:

Nombre y Firma del Profesor de Asignatura

Sello de Recibido (Planeación) de la Dirección de Carrera

Sello de Recibido (Seguimiento) de la Dirección de Carrera



Universidad Tecnológica de Morelia

Control de Asesorías

Programa Educativo

BT DMI ERV
GST MI TIC

Cuatrimestre

Enero - Abril
Mayo - Agosto
Septiembre - Diciembre

Fechas

Solicitud:
Impartición:

Nombre de la Asignatura:

No.	Nombre del alumno	Grupo	Tema solicitado	Firma de Asistencia
1	Rolando Mota del Campo	QMBT - 1A	Grupos funcionales	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Observaciones del Profesor de Asignatura

Nombre y Firma del Profesor de Asignatura

Sello de Recibido de la Dirección de carrera



Universidad Tecnológica de Morelia

Control de Tutoría Grupal

Fecha

Cuatrimestre

Nombre y Firma del Tutor

Programa Educativo

Enero - Abril

Mayo - Agosto

Septiembre - Diciembre

BT DMI ERV
GST MI TIC

Grupo

Situación Atendida:

No.	Nombre del Alumno	Comentarios del Alumno	Firma del Alumno
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			



Universidad Tecnológica de Morelia

Control de Tutoría Individual

Fecha	<input type="text"/>	Cuatrimestre	Tipo
Programa Educativo		Enero - Abril <input type="checkbox"/>	Desempeño Académico <input type="checkbox"/>
BT <input type="checkbox"/>	DMI <input type="checkbox"/>	Mayo - Agosto <input type="checkbox"/>	Deserción <input type="checkbox"/>
GST <input type="checkbox"/>	MI <input type="checkbox"/>	Septiembre - Diciembre <input type="checkbox"/>	Beca <input type="checkbox"/>
Grupo	<input type="text"/>	Matrícula	Personal <input type="checkbox"/>

Nombre del Alumno	<input type="text"/>
--------------------------	----------------------

Descripción
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Acciones
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Resultados
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Nombre y Firma del Tutor
<input type="text"/>

Nombre y Firma del Alumno
<input type="text"/>

Sello de Recibido (Acciones) de la Dirección de Carrera
--

Sello de Recibido (Resultados) de la Dirección de Carrera
--



Universidad Tecnológica de Morelia

Registro de Evaluaciones

Programa Educativo

BT DMI ERV
 GST MI TIC

Cuatrimestre

Enero - Abril
 Mayo - Agosto
 Septiembre - Diciembre

Fecha

Grupo

Nombre del Profesor

Nombre de la Asignatura

La evaluación se debe registrar con alguna de las siguiente siglas:
AU = Autónomo, **DE** = Destacado, **SA** = Satisfactorio o **NA** = No Acreditado

No.	Matricula	Nombre del alumno	Evaluación Ordinaria	Porcentaje Asistencia	Examen Extraordinario	Examen Última Asignatura
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

Nombre y Firma del Profesor de Asignatura

Sello de Recibido (Planeación) de la Dirección de Carrera

Sello de Recibido de Servicios Escolares