



## FORMATO DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DEL PRODUCTO INTEGRADOR

**PERÍODO:** \_\_\_\_\_

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno      Apellido Materno      Nombre(s)

Nombre del Asesor: \_\_\_\_\_

Título del PI: \_\_\_\_\_

Período académico del informe: de: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_

ACTIVIDADES REALIZADAS (ELEGIR UNA OPCIÓN DE CALIFICACIÓN)				
Favor de evaluar los siguientes criterios:	Excelente /completamente seguro	Bueno /seguro	Suficiente /casi seguro	No satisfactorio /No es seguro
Cumplimiento con las tareas asignadas por el asesor				
Avance del PI				
Término del PI en tiempo				
Comentarios sobre la evaluación:				

Señale cuál es el porcentaje de avance del Producto Integrador \_\_\_\_\_%

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Asesor

\_\_\_\_\_  
Vo. Bo. del Coordinador Académico de Posgrado

Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_

