

FICHA DE REVISIÓN DE CUADERNO DE CAMPO

Asesoría	Sugerencias u observaciones	Firma del docente
<div style="text-align: center;">1</div> Fecha:		
<div style="text-align: center;">2</div> Fecha:		
<div style="text-align: center;">3</div> Fecha:		
<div style="text-align: center;">4</div> Fecha:		
<div style="text-align: center;">5</div> (OPCIONAL) Fecha:		

FICHA DE EVALUACIÓN DE GRUPO

Líder del grupo:

Fecha: ____ / ____ / ____

Instrucciones: Marque con un aspa (x) según corresponda, de acuerdo con el cumplimiento de la actividad asignada a cada integrante del grupo para el avance del proyecto.

Integrantes	Responsabilidad asignada	Cumplió	No cumplió
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			

Firma del docente: _____