**INFORME FINAL TUTOR PROFESIONAL– IMPRESO B**

**ENTIDAD COLABORADORA**

|  |  |
| --- | --- |
| Empresa/Entidad |  |
| Fecha Inicio prácticas / Fecha Fin: |  |
| Centro de trabajo |  |
| CIF |  |
| Nº total de horas realizadas |  |

**ESTUDIANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos | |
| D.N.I | Titulación |

**TUTOR PROFESIONAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos | |
| D.N.I | e-mail |

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

|  |
| --- |
|  |

**VALORACIÓN DE LA ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DE LAS SIGUIENTES COMPETENCIAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **COMPETENCIAS** | **CALIFICACIÓN (DE 0 A 10)** |
| 1. **Capacidad de organización y planificación** |  |
| 1. **Capacidad de aprendizaje** |  |
| 1. **Administración de trabajos** |  |
| 1. **Habilidades de comunicación oral y escrita** |  |
| 1. **Sentido de la responsabilidad** |  |
| 1. **Facilidad de adaptación** |  |
| 1. **Creatividad e iniciativa** |  |
| 1. **Implicación personal** |  |
| 1. **Motivación** |  |
| 1. **Receptividad a las críticas** |  |
| 1. **Puntualidad** |  |
| 1. **Relaciones con el entorno laboral** |  |
| 1. **Capacidad de trabajo en equipo** |  |

|  |
| --- |
| OBSERVACIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA |
| (Realice a continuación cuantas observaciones considere necesarias sobre el desarrollo de las prácticas, así como las propuestas de mejora que entienda convenientes). |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Satisfacción General** | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| A la vista de todo lo expuesto anteriormente, indique su grado de satisfacción con el Programa de Prácticas Externas de la Titulación. |  |  |  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_**

**(Sello de la Empresa)**

**Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**