

Evaluación de prácticas (empresa)

Nombre (persona en prácticas):	Lugar de prácticas: Sello y firma	Duración desde: hasta:
--------------------------------	--	------------------------------

El área de trabajo consistió principalmente en las siguientes actividades:

Días de ausencia justificada _____

Días de ausencia injustificada _____

Evaluación de la persona en prácticas por parte de la empresa

(Fiabilidad) La persona en prácticas fue			
<input type="checkbox"/> siempre fiable.	<input type="checkbox"/> mayormente fiable.	<input type="checkbox"/> más bien poco fiable	<input type="checkbox"/> poco fiable.
(Participación) La persona en prácticas realizó las tareas [.....]:			
<input type="checkbox"/> muy bien	<input type="checkbox"/> bien	<input type="checkbox"/> satisfactoriamente	<input type="checkbox"/> adecuadamente
(Amabilidad) La persona en prácticas fue			
<input type="checkbox"/> muy amable.	<input type="checkbox"/> mayormente amable.	<input type="checkbox"/> en parte poco amable.	<input type="checkbox"/> poco amable.
(Trabajo en equipo) En general, la cooperación en el lugar de prácticas fue:			
<input type="checkbox"/> muy agradable y abierta	<input type="checkbox"/> agradable y abierta.	<input type="checkbox"/> más bien impersonal y reservada.	<input type="checkbox"/> impersonal y distante.
(Interés) La persona en prácticas estuvo			
<input type="checkbox"/> muy interesada	<input type="checkbox"/> interesada	<input type="checkbox"/> poco interesada	<input type="checkbox"/> no interesada
(Autonomía) La persona en prácticas fue			
<input type="checkbox"/> muy autónoma	<input type="checkbox"/> mayormente autónoma	<input type="checkbox"/> menos autónoma	<input type="checkbox"/> más bien dependiente
Evaluación general:			
Quedamos <input type="checkbox"/> satisfechos con el/la estudiante <input type="checkbox"/> no satisfechos			

(Opcional) Comentarios adicionales que nos gustaría hacer:

(Opcional) Lo que aún nos gustaría transmitir a la persona en prácticas:
