



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE CONTADURÍA PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN
PRACTICAS PROFESIONALES



EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL PRACTICANTE

EMPRESA: _____ FECHA: _____

NOMBRE PRACTICANTE: _____

CARRERA: _____ SEMESTRE: _____

Favor de evaluar los aspectos siguientes con respecto al desempeño del practicante.

ASPECTO	CALIFICACIÓN		
	Excelente	Bueno	Deficiente
1.- Comprende fácilmente las actividades laborales asignadas.			
2.- Ejecutó las actividades con resultados positivos.			
3.- Las habilidades (colaboración, comunicación u otras) mostradas son sobresalientes.			
4.- El nivel de conocimiento esperado cubrió su necesidad.			
5.- El practicante cumplió con el objetivo para el puesto que fue contratado.			

FAVOR DE REGISTRAR SUGERENCIA O QUEJA SOBRE LO QUE CONSIDERA DEBE MEJORARSE

SUGERENCIA

QUEJA

Descripción: _____

 JEFE INMEDIATO y/o RECURSOS HUMANOS
 (Nombre y/o Firma)

Sello de la Empresa