

CONSTANCIA DE PRECEPTORÍAS

Para ser llenada por el preceptor: Marque las opciones que apliquen según las evidencias.

Nombre del plantel				Fecha de emisión			
Estudiante				Matrícula			
Promedio semestre anterior		Semestre		Grupo			
Padre o tutor				Carrera			
Actividades de Preceptoría en que participó el estudiante:							
Reuniones con padre de familia	()	Deportivas	()	Culturales	()		
Entrevistas con el preceptor	1 a 3 ()	4 a 6 ()	7 a 10 ()	Más de 10	()		
Orientación educativa	()	Asesorías	()	Módulo (s)			
Conferencia:	()	Visita:	()				
Portafolio de evidencias de Preceptoría		Vo.Bo. ()		Pendiente	()		
Fue canalizado y asistió a:	Medicina Psicología Adicciones		() () ()	Requiere Seguimiento:	Sí ()	No ()	
Nombre y firma del preceptor				Nombre y firma del estudiante			

Esta constancia es semestral, será válida sólo si cuenta con la firma del preceptor. Es requisito para inscribirse, por lo que deberá presentarse al momento de la inscripción al siguiente semestre. Deberá integrarse al portafolio de evidencias del estudiante una vez sellada por el plantel.

Registro de Preceptoría Grupal

Módulo:

Grupo: _____

[illegible]

Anexo 4

Encuesta para Estudiantes

Esta encuesta es de carácter anónimo y tiene como objetivo conocer tu percepción sobre las Preceptorías que recibiste con la finalidad conocer su funcionamiento y en su caso realizar las acciones de mejora requeridas, por lo que te solicitamos contestes de manera veraz las siguientes preguntas marcando con una “X”.

1. ¿Se te asignó un preceptor? sí () no ()
2. ¿El preceptor te dio un trato respetuoso? sí () no ()
3. ¿El preceptor puso atención a los problemas que le confiaste? sí () no ()
4. ¿Los materiales que se te proporcionaron fueron?:
 - a. Pertinentes a tu situación interés o problemática: sí () no ()
 - b. Oportunos: sí () no ()
 - c. Claros: sí () no ()
 - d. Te ayudaron a resolver tus dudas o problemas: sí () no ()
5. ¿Te orientó para la integración de tu portafolio de evidencias? sí () no ()
6. ¿El tiempo que se te destinó de Preceptorías durante el semestre fue suficiente? sí () no ()
7. Si fuiste canalizado a algún servicio especializado (orientación, adicciones, psicología, medicina, etc.)
 - a. ¿La atención que te brindaron fue adecuada? sí () no ()
 - b. ¿Resolvió tu problemática o te está ayudando a resolverla? sí () no ()
8. Según tu opinión las Preceptorías que recibiste te ayudó a (marca todas las que apliquen):
 - a. Subir mis calificaciones ()
 - b. Evitar reprobar ()
 - c. Evitar salirme de la escuela ()
 - d. No tener problemas con mis compañeros ()
 - e. Llevarme mejor con mi familia ()
 - f. Estudiar mejor ()
9. ¿Consideras que en el plantel ha mejorado el ambiente escolar? sí () no ()

¡Gracias por tu colaboración!

Anexo 5

Encuestas para Padres de Familia

Esta encuesta es de carácter anónimo y tiene como objetivo conocer su percepción sobre las Preceptorías que recibió su hijo con la finalidad conocer su funcionamiento y en su caso realizar las acciones de mejora requeridas, por lo que le solicitamos conteste de manera veraz las siguientes preguntas marcando con una “X”.

1. ¿Se le informó al inicio del semestre sobre este programa? sí () no ()
2. ¿El preceptor asignado a su hijo se comunicó con usted y le dio un trato respetuoso? sí () no ()
3. ¿El preceptor puso atención a los problemas de su hijo? sí () no ()
4. ¿Los asuntos tratados en reuniones de interacción y orientación con padres de familia fueron?:
 - a. Pertinentes a su situación, interés o problemática: sí () no ()
 - b. Oportunos: sí () no ()
 - c. Claros: sí () no ()
5. ¿Los asuntos tratados en la reuniones de interacción y orientación con padres de familia le ayudaron a resolver sus dudas o problemas relacionados con la educación de su hijo? sí () no ()
6. ¿El tiempo que se le destinó de Preceptorías a usted y su hijo durante el semestre fue suficiente? sí () no ()
7. Si su hijo fue canalizado a algún servicio especializado (orientación, adicciones, psicología, medicina, etc.)
 - a. ¿La atención que le brindaron fue adecuada? sí () no ()
 - b. ¿Resolvió su problemática o le está ayudando a resolverla? sí () no ()
8. Según su opinión las Preceptorías que recibió su hijo le ayudó a (marque todas las que apliquen):
 - a. Subir sus calificaciones ()
 - b. Evitar reprobación ()
 - c. Evitar que dejara la escuela ()
 - d. No tener problemas con sus compañeros ()
 - e. Mejorar la relación familiar ()
 - f. Estudiar mejor ()
9. ¿Considera que en el plantel ha mejorado el ambiente escolar? sí () no ()

¡Gracias por su colaboración!