**RETROALIMENTACIÓN DEL/LA CLIENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **INSTITUTO TECNÓLOGICO DE OCOTLÁN** |  |
| **FECHA: (2)** |  |
| **SEMESTRE: (3)** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AREA ACADEMICA****(4)** | **DOCENTES EVALUADOS/AS****(5)** | **CALIFICACIÓN PROMEDIO****(6)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL (7)** |  |  |

|  |
| --- |
| **GRÁFICO (8)** |

# INSTRUCTIVO DE LLENADO

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | Anotar el nombre del Instituto Tecnológico.  |
| 2 | Anotar la fecha de llenado del presente formato. |
| 3 | Anotar el semestre al que corresponda la Evaluación Docente. |
| 4 | Anotar el nombre del área académica a la que estén adscritos los/las docentes evaluados/as. |
| 5 | Anotar el número de docentes evaluados/as. |
| 6 | Anotar la calificación promedio de los/las docentes evaluados/as.  |
| 7 | Anotar el total de áreas académicas del plantel, el total de docentes evaluados/as, y la calificación promedio del Instituto Tecnológico. |
| 8 | Graficar los resultados semestrales correspondientes a la evaluación docente por áreas académicas. |

**NOTA:** La información obtenida en el presente formato servirá de entrada para la revisión por la dirección.