1. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE

Nombre del Alumno: _____

Código de Estudiante: _____ Licenciatura / PE: _____

Semestre: _____ Grupo: _____ Correo Inst.: _____

Nombre del Docente Tutor: _____

2. REGISTRO DEL TALLER DE FORMACIÓN INTEGRAL (Seleccione una opción)

[ ] Taller Cultural [ ] Taller Deportivo [ ] Desarrollo Personal [ ] Fortalecimiento Disciplinar

Nombre Oficial del Taller: _____

Instructor / Responsable del Taller: _____

Horario y Días de Impartición: _____

3. COMPETENCIA DEL SIGLO XXI Y OBJETIVO DE LA RUTA FORMATIVA

Competencia prioritaria a desarrollar (elegida en el Plan de Acción Tutorial):

[ ] Pensamiento Crítico [ ] Creatividad e Innovación [ ] Trabajo en Equipo

[ ] Habilidades de Comunicación [ ] Adaptabilidad y Flexibilidad [ ] Liderazgo / Toma de Decisiones

Justificación Tutorial / Objetivo de la Ruta:

_____

_____

4. CONTROL DE ASISTENCIA Y CUMPLIMIENTO (Para uso exclusivo del Instructor del Taller)

Porcentaje de Asistencia Registrado: _____ %

Evaluación Final del Taller: [ ] ACREDITADO (CUMPLIÓ) [ ] NO ACREDITADO

Observaciones del Instructor: _____

_____

5. VALIDACIÓN Y FIRMAS DE CONFORMIDAD

El presente documento valida la acreditación del Taller Integral como parte de la Ruta Formativa del estudiante durante el ciclo escolar 2026 B.

_____ _____

FIRMA DEL ESTUDIANTE
Aceptación y Compromiso

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR
Validación del Acompañamiento

_____ _____

RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL / INSTRUCTOR
Sello y Acreditación

RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE TUTORÍAS
Evaluación y Registro Final

Nota de Confidencialidad: Este documento forma parte del expediente tutorial del estudiante bajo el resguardo institucional del CUCosta.