**FORMATO DE EVIDENCIA DE ACCIONES REMEDIALES**

Acción remedial I ( ) Acción remedial II ( ) Evaluación remedial ( )

|  |  |
| --- | --- |
| **Estudiante:** |  |
| **Programa Educativo:** |  |
| **Grupo:**  |  |
| **Asignatura:** |  |
| **Unidad:** |  |
| **SELECCIONE LA ESTRATEGIA REMEDIAL A APLICAR****(marque con una o más X según aplique)** |
| 1. Repetición o trabajos complementarios
 | ( ) |
| 1. Adopción de nuevas estrategias de aprendizaje
 | ( ) |
| 1. Acciones guiadas por áreas de apoyo
 | ( ) |
| **Acciones remediales (marque con una o más X según aplique)** |
| **Autónoma** | ( ) |
| **Con el apoyo del docente de la asignatura** | ( ) |
| Nombre del docente de la asignatura: | Fecha: |
| Tema / Actividad:  | Firma: |
| **Con el apoyo de otro docente** | ( ) |
| Nombre del asesor (a): | Fecha: |
| Tema / Actividad:  | Firma: |
| **Con el apoyo de otras áreas (tutoría, tutoría par, servicio psicopedagógico, médico, etc.)** | ( ) |
| **EVALUACIÓN REMEDIAL**  |
| Describir la actividad a realizar:   |

|  |
| --- |
| **RESULTADO OBTENIDO** |
| **APROBADO (7.0)** | **( ) R** |
| **NO APROBADO**  | **( ) NA** |
| **Fecha de evaluación:**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Docente | Tutor (a) | Estudiante |
| Nombre y firma | Nombre y firma | Nombre y firma |