

FORMATO DGEST/PNT/AA4

**Instituto Tecnológico de Boca del Río
Programa de Tutoría.
Subprograma de asesoría Académica**

Nombre del Tutor _____ Período Semestral _____
 Departamento Académico de adscripción: _____
 Nombre del Tutorado: _____ Carrera: _____
 Semestre: _____ Grupo: _____ Numero de control: _____

Canalización a la asesoría

	Asignaturas							Informe de resultados
Profesor Horario de atención No. de sesiones								
Profesor Horario de atención No. de sesiones								
Profesor Horario de atención No. de sesiones								
Profesor Horario de atención No. de sesiones								
Profesor Horario de atención No. de sesiones								
Sugerencias y recomendaciones:								

Acciones del Subprograma:

- Identificar necesidades de atención.
- Canalizar a las instancias correspondientes.
- Dar seguimiento a la participación de los estudiantes en las actividades de asesoría.