



INFORME DE LA ACCIÓN TUTORIAL

Docente Tutor (a)	
Grado/grupo	
Semestre	
Licenciatura	
Fecha	
Ciclo escolar	

Tipo de tutoría	Sesiones programadas	Sesiones realizadas

Estudiante(s) atendido(s)

Nota: Este espacio se llenará solamente si la tutoría fue individual de 1 a 5 alumnos

De los logros y avances del alumno(a) o grupo atendido en el periodo
De los alumnos detectados para acompañamiento escolar cercano y canalizados
De las debilidades que prevalecen
De los instrumentos de evaluación y seguimiento utilizados
De los apoyos solicitados si realizó usted canalización para atención especializada



Compromiso del alumno(a) o grupo atendido para la siguiente etapa
De las recomendaciones para mejorar la acción tutorial siguiente
Observación / Comentario adicional

Profr. (a)
Docente Tutor (a)