



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE GUAYANA VICE-RECTORADO ACADEMICO
DIRECCION SISTEMA DE ESTUDIOS
EXPERIENCIAS ACREDITABLES

SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DE APRENDIZAJES

Asignado a:

Fecha de Solicitud:

Expediente Nro.

Licenciatura o Carrera:

Mención:

APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			CÉDULA
	D	M	A	

DIRECCIÓN DE HABITACIÓN		TELÉFONO
-------------------------	--	----------

EMPRESA O LUGAR DONDE TRABAJA		TELÉFONO
-------------------------------	--	----------

NOMBRE DEL CURSO A CREDITAR:	CÓDIGO	UNIDADES DE CREDITO
------------------------------	--------	---------------------

CICLO: INTRODUCTORIO GENERAL PROFESIONAL ELECTIVA ABIERTA

TÉCNICAS DEL CURSO: ESTRUCTURADO SEMINARIO TALLER PROYECTO

NOMBRE DEL CURSO APROBADO:	CÓDIGO	UNIDADES DE CREDITO
----------------------------	--------	---------------------

TÉCNICAS DEL CURSO: ESTRUCTURADO SEMINARIO TALLER PROYECTO

DESCRIPCIÓN DE APRENDIZAJES	FUENTES DE APRENDIZAJES

FIRMA DEL PARTICIPANTE: _____

SI ES NECESARIO ANEXE HOJAS ADICIONALES PARA CONTINUAR LA DESCRIPCIÓN DE SUS APRENDIZAJES

FORMAL NO FORMAL MIXTA

DATOS DEL FACILITADOR

REVISADO POR: FECHA: / / FIRMA: _____

FECHA DE EVALUACIÓN:
/ /

ACTA DE EVALUACIÓN

NOTA: ÚNICAMENTE PARA SER
LLENADO POR LA INSTITUCIÓN
EVALUADORA

SOPORTES UTILIZADOS PARA LA EVALUACIÓN

CRITERIOS EVALUATIVOS APLICADOS

PROGRAMAS DE ESTUDIO CONSTANCIAS DE TRABAJO ENSAYO O INFORME ESCRITO
CONSTANCIAS DE NOTAS CERTIFICADOS SÍNTESIS CURRICULAR

EVALUACIÓN INICIAL:

JUSTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN PORCENTAJE DE CONTENIDO Y OBJETIVOS ARTICULADOS

NO ACREDITADO 0 - 59% ACREDIT. PARCIAL 60 - 79% ACREDITACIÓN TOTAL 80 - 100%

CONVOCATORIA AL PARTICIPANTE:

FECHA: / /

DOCUMENTOS FALTANTES: _____

PLAN DE COMPLEMENTACIÓN (EN EL CASO DE ACREDITACIÓN PARCIAL)

PRUEBA ESCRITA PRUEBA ORAL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONTENIDO: _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE:

FECHA: / /

FECHA EN QUE SE PRESENTÓ EL PARTICIPANTE: / /

EVALUACIÓN DEL PLAN DE COMPLEMENTACIÓN: A.T N.A

REVISIÓN DE LA DECISIÓN DE ACREDITACIÓN

FECHA: / /

RATIFICADA LA DECISIÓN INICIAL MODIFICACIÓN EVALUACIÓN INICIAL

JUSTIFICACIÓN: _____

A.T N. A FECHA: / /

OBSERVACIONES: _____

COMISIÓN DE LA EVALUACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRES	C. I.	COD.	FIRMA