



INFORME DE ACTIVIDADES DEL TUTOR

Nombre del tutor	
Grado, grupo y turno	
Calendario escolar	

Actividades	No. de participantes	Alcances	Limitaciones	Observaciones

Nombre y firma del tutor	VoBo Nombre y firma del coordinador de tutorías
---------------------------------	--



PLAN DE TRABAJO DEL TUTOR

Nombre del tutor	
Grado, grupo y turno	
Calendario escolar	

Justificación que sustente las actividades programadas*

Objetivos

Meta (s):

Actividades a realizar en el semestre

Actividades	Fecha de ejecución	Recursos	Evidencias

Nombre y firma del tutor	VoBo Nombre y firma del coordinador de tutorías
---------------------------------	--

*Se recomienda considerar: las sugerencias del tutor anterior, el diagnóstico de necesidades del grupo, las competencias genéricas del Marco Curricular Común que se pretenden fomentar y los lineamientos en los que se sustenta como el programa de tutorías de la escuela, el programa de tutorías del SEMS y el PIT.



FICHA DE IDENTIFICACIÓN TUTOR

Fecha: _____

I. DATOS PERSONALES

Nombre: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____ Celular: _____

Grado de estudios _____ Materias que imparte: _____

_____ Antigüedad: _____

II. SONDEO

Ha tenido experiencia como tutor _____

¿Le gusta apoyar la tutoría académica en la preparatoria? _____

Porqué? _____

¿Cuál sería su aporte para este proyecto? _____

Alguna inquietud al respecto _____

III. ACUERDO

Estoy de acuerdo de ser el tutor del grupo: _____ Turno: _____ Calendario _____.

* Cumpliendo con los requisitos necesarios para apoyar a sus alumnos y con el perfil suficiente para dicha labor.

Atentamente

Guadalajara, Jal. a _____ de _____ del 20 _____

NOMBRE Y FIRMA TUTOR

COORDINACIÓN DE TUTORES



FICHA DE REGISTRO

Calendario: _____

Datos personales

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de nacimiento: _____

Domicilio: _____

Calle / No. / Colonia

Teléfono: _____ Celular: _____

Correo electrónico: _____

Grupo: _____ Turno: _____ Código: _____

Foto

Datos familiares

Nombre del padre: _____ Vive: Sí _____ No _____

Ocupación: _____ Edad: _____ Escolaridad: _____

Nombre de la madre: _____ Vive: Sí _____ No _____

Ocupación: _____ Edad: _____ Escolaridad: _____

Lugar que ocupas en la familia: _____ Vives con tu familia: Sí _____ No _____

¿Trabajas?: Sí _____ No _____ Lugar y ocupación: _____

Estado civil: _____ Si tienes hijos, ¿cuántos?: _____

Datos escolares

Escuela Primaria: _____ Promedio: _____

Escuela secundaria: _____ Promedio: _____

¿Has repetido o reprobado algún grado? Sí _____ No _____ ¿Cuál?: _____

Resultados de examen de PIENSEII: _____

Datos sobre salud física:

Número de seguro social: _____ Clínica de asignación: _____

Tipo de sangre: _____ ¿Tienes alguna enfermedad que requiera atención especial en la escuela? ¿Cuál? _____ Tipo de atención requerida: _____

¿Tienes alguna capacidad diferente que requiera condiciones especiales en la escuela? ¿Cuál? _____

Aspectos personales

Deporte que has practicado o practicas: _____

¿En qué grupos culturales o sociales has participado? _____

¿Qué tipo de música prefieres? _____

¿Qué tipo de lectura acostumbras? _____

¿Cuáles son tus pasatiempos? _____

* Si eres sincero en todas tus respuestas podremos orientarte con más seguridad para que logres lo que deseas y contribuir a tu mejor aprovechamiento. Esta información es estrictamente confidencial, sólo será utilizada para ayudarte y será manejada con profesionalismo.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

SISTEMA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
ORIENTACIÓN EDUCATIVA/TUTORÍAS
PREPARATORIA 14

BITÁCORA DE NECESIDADES GRUPALES DETECTADAS.

Situación detectada	Quien lo reporta	fecha	Observaciones y seguimiento

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



**SISTEMA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
ORIENTACIÓN EDUCATIVA/TUTORÍAS**

PREPARATORIA 14

FICHA DE ATENCIÓN GRUPAL.

GRUPO _____

TURNO _____

GRADO _____

FECHA _____

Situación presentada:

Atención otorgada:

Resultados obtenidos (seguimiento del caso):

Observaciones:

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



SISTEMA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
ORIENTACIÓN EDUCATIVA/TUTORÍAS

PREPARATORIA 14

FICHA DE ATENCIÓN INDIVIDUAL.

NOMBRE DEL ALUMNO: _____.

CÓDIGO. _____ GRUPO _____ TURNO _____ GRADO _____

NOMBRE DEL TUTOR _____

FECHA _____

Situación presentada:

Atención otorgada:

Resultados obtenidos (seguimiento del caso):

Observaciones:

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



SISTEMA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
ORIENTACIÓN EDUCATIVA/TUTORÍAS

PREPARATORIA 14

PROGRAMACIÓN DE SESIONES DE TUTORÍAS.

NOMBRE DEL TUTOR	
GRUPO ASIGNADO	
DÍA Y HORARIO DE TUTORIAS	
ESPACIO.	

NOMBRE DEL TUTOR	
GRUPO ASIGNADO	
DÍA Y HORARIO DE TUTORIAS	
ESPACIO.	

NOMBRE DEL TUTOR	
GRUPO ASIGNADO	
DÍA Y HORARIO DE TUTORIAS	
ESPACIO.	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

SISTEMA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
ORIENTACIÓN EDUCATIVA/TUTORÍAS

PREPARATORIA 14

Folio.

FORMATO DE DERIVACIÓN PARA ATENCIÓN EXTERNA.

Por medio de la presente, la Escuela: _____, solicita a

(Nombre de la institución): _____, su amabilidad

Para atender a:

Nombre						
Alumno de:	Grado		Grupo		Turno	

En el servicio de: _____, que brinda su institución.

Agradecemos de antemano las atenciones que brinde al interesado y las posibilidades de seguir en contacto para el seguimiento del caso.

Deriva	
Cargo	
teléfono	

Deriva	
Cargo	
teléfono	

Observaciones: _____

Nota: Regresar copia del formato al Área de Orientación Educativa de la Escuela.



EVALUACIÓN DE TUTORÍA RECIBIDA

La siguiente evaluación es anónima y será utilizada para mejorar la atención que el tutor brinda a los alumnos. Te pedimos contestes con sinceridad.

Grupo _____ Turno _____ Grado: _____ Fecha _____

Nombre de tu tutor: _____

1. ¿Con qué frecuencia solicitaste la asesoría de tu tutor?
a) En ninguna ocasión () b) Menos de 5 ocasiones () c) Más de 5 ocasiones ()

2. La atención que recibiste por parte del tutor fue...
a) Excelente () b) Buena () c) Regular () d) Mala ()

3. ¿Qué tipo de situación resolviste con el apoyo de tu tutor?
a) Académica () b) Personal () c) Familiar () d) Administrativa ()
Otras _____

4. En cuanto a las asesorías individuales:
a) ¿El tiempo que te dedicó fue suficiente? Sí () No ()
¿Por qué? _____
b) ¿El lugar donde se impartieron fue el adecuado? Sí () No ()
¿Por qué? _____

5. En cuanto a las actividades grupales:
a) ¿El tiempo que se dedicó fue suficiente? Sí () No ()
¿Por qué? _____
b) ¿El lugar dónde se impartieron fue el adecuado? Sí () No ()
¿Por qué? _____

6. ¿Consideras que te beneficio contar con el servicio de tutorías? Sí () No ()
¿Por qué? _____

7. ¿Qué sugieres para mejorar las actividades del tutor?

