



Ficha de inscripción Microbiología 2° año

Sección: _____

Apellidos: _____ Nombres: _____

C.I.: _____ Lugar y fecha de nacimiento: _____

Dirección de Residencia: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Sem.	Fecha	Asist.	Part.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			

Evaluación de actividades prácticas										
N° Pract.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Crit. de eval.										
Puntualidad										
Responsabilidad										
Normas de bioseguridad										
Interés y participación										
Habilidades y destrezas										
Puntuación acumulada										
Quiz										
Definitiva de la práctica										

Escala de estimación: 1: Malo 2: Regular 3: Bueno 4: Excelente

Evaluación de los casos clínicos			
N° de caso	1	2	Observaciones
Crit. de eval.			
Responsabilidad / T. de grupo			Caso N° 1:
Pertinencia			
Material de apoyo			Caso N° 2:
Síntesis			
Análisis y discusión			
Total			
Promedio casos clínicos			

Escala de estimación: 1: Malo 2: Regular 3: Bueno 4: Excelente

Evaluación continua		
Actividad	Fecha	Calific.
Ensayo		
Debate		
Dramatización		
1° Eval. Escrita		
2° Eval. Escrita		
3° Eval. Escrita		
4° Eval. Escrita		
5° Eval. Escrita		
1° Recuperativo		
Examen especial		

Definitiva

Observaciones generales al reverso de la ficha

Por medio de la presente manifiesto que conozco el programa y la normativa de funcionamiento de la cátedra y estoy en total acuerdo con ésta.

 Firma

¿Sufre de alguna condición de salud que deba ser conocida por la cátedra?

Si _____ **No** _____

¿Cuál?

Contacto de emergencia:

Nombre: _____

Teléfonos: _____

¿Llevas alguna asignatura en paralelo?

Si _____ **No** _____

¿Cuál?

¿Realiza alguna actividad extraacadémica?

Si _____ **No** _____

¿Cuál?
