**REGISTRO DE SESIONES TUTORALES**

**R-OP-32-19-06**

Sugerimos un mínimo de una reunión mensual con el Director del trabajo. Las reuniones con los demás integrantes del comité tutoral estarán sujetas a consideración del Director y del estudiante, cuando existan avances sustantivos para ser revisados por todo el comité tutoral. Asimismo, sugerimos el uso de la plataforma [www.tutoriasposgrado.uat.edu.mx](http://www.tutoriasposgrado.uat.edu.mx), para documentar y registrar los archivos de avance.

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | Horario de sesión |
| Inicio: | Término: |
| Descripción de avance entregado: | **Observaciones o recomendaciones efectuadas, compromisos asumidos por el estudiante:** |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del estudiante Nombre y firma del(os) profesor(es)

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | Horario de sesión |
| Inicio: | Término: |
| Descripción de avance entregado: | **Observaciones o recomendaciones efectuadas, compromisos asumidos por el estudiante:** |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del estudiante Nombre y firma del(os) profesor(es)

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | Horario de sesión |
| Inicio: | Término: |
| Descripción de avance entregado: | **Observaciones o recomendaciones efectuadas, compromisos asumidos por el estudiante:** |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del estudiante Nombre y firma del(os) profesor(es)

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | Horario de sesión |
| Inicio: | Término: |
| Descripción de avance entregado: | **Observaciones o recomendaciones efectuadas, compromisos asumidos por el estudiante:** |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del estudiante Nombre y firma del(os) profesor(es)

\*En caso de requerir más registros, copie y pegue los elementos de tabla y texto tantas veces como se requiera.

\*\*Tome en consideración que al finalizar el semestre los profesores firmantes pueden solicitar ante la Coordinación de Investigación su constancia de Impartición de Tutorías Académicas por el número total de horas acumuladas en este registro, válida para ESDEPED.