



INFORME DE PRUEBA DE ENTRADA

Nombre del Curso:									
Código del Curso:									
Sección	B	Ciclo	VII	Horas semanales	09	Créditos	7	Tipo de curso	Obligatorio
Docente									
E-mail						Celular			
Número de Estudiantes matriculados						Número de Estudiantes evaluados			
Nro.	CONOCIMIENTO O HABILIDAD	<u>Número de Estudiantes por rango de nota Nivel Alcanzado en %</u>							
		Deficiente (0-10)	%	Suficiente (11-15)	%	Bueno (16-20)	%	TOTAL %	
1								100	
2								100	
3								100	
4								100	
Describa las medidas o estrategias académicas adoptadas para los casos obtenidos como "Deficiente"									
1									
2									
Fecha y firma del docente									