**REGISTRO DE ASESORÍAS DISCIPLINARES POR MENTORES ACADÉMICOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la/el mentor/a:** |  | | | | |
|  |  | | | | |
| **Espacio académico:** |  | | | | |
|  |  | | | | |
| **Plan de estudios:** |  | | | **Número cuenta** |  |
|  |  | | | | |
| **Unidad de aprendizaje asesorada:** |  | | | | |
|  |  | | | | |
| **Periodo escolar:** |  | **Horario:** |  | | |
|  |  |  |  | | |
| **Fecha de la asesoría:** |  | **Duración:** |  | | |

| **Núm.** | **Nombre del estudiante asesorado** | **Tema** | **Firma** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |

**Importante:** El registro del formato deberá ser con letra autógrafa y deberá estar acompañado de la evidencia de participación correspondiente validada por el responsable del Programa de Asesoría Disciplinar por Mentores Académicos de cada espacio académico.