

ANEXO 9B

FORMATO DEL CERTIFICADO DEL PROFESOR SUPERVISOR (DOCENTE DEL ESTABLECIMIENTO)

HOJA MEMBRETADA DEL PLANTEL

Licenciado (a). _____, Docente de la Unidad Educativa _____,

Tengo a bien a **CERTIFICAR:**

Que, _____, con cédula de ciudadanía N° _____, estudiante de _____ nivel de la Escuela de _____, de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación de la Universidad Técnica de Manabí, realizó _____ horas correspondiente a la Fase de _____ en esta Unidad Educativa, desde _____ hasta _____, bajo mi orientación, quien durante este proceso asistiendo con puntualidad y responsabilidad de acuerdo al horario establecido obteniendo la siguiente valoración:

Asistencia: ____/30

Ayudantía: ____/40

Elaboración del informe final: ____/30

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad y el(a) interesado(a) puede darle el uso legal pertinente.

Portoviejo, _____

FIRMA

Nombre del Profesor Supervisor