



Gobierno Bolivariano  
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular  
para **Transporte**



### PLAN DE EVALUACIÓN

Cohorte o Curso:										Momento:				Fecha de Inicio:			Fecha de Cierre:		
Nombre del Facilitador:										Unidad Curricular/ Asignatura:									
N° Objetivos	Descripción del objetivo Evaluado	Técnicas Evaluativas													Ponderación (%)	Fecha Tentativa:	Observaciones:		
		Prueba Escrita	Investig.	Trabajo Práctico	Expos.	Demo.	Trabajo en Equipo	Trabajo de Aplic.	Observ. / Entrevi.	Debates	Talleres	Prueba Oral / Interrog.	Particip.	Otros					

For-CS-009/14/IUAC-0014

FECHA :  
HORA:

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL FACILITADOR

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DELEGADO DEL  
CURSO

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ÁREA DE TRABAJO  
DE EVALUACIÓN