



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