
 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI	<b>PLAN DE MEJORAMIENTO ACADÉMICO</b> <b>SGC - GESTIÓN ACADÉMICA</b> <b>I.E. MONSEÑOR RAMÓN ARCILA</b>			GA-Fo-10			
			VERSIÓN      3				
			FECHA        01/02/2019				
Año lectivo	2020	Periodo	I   II   III	Promoción anticipada por repitencia		Si   No	
Área			Asignatura			Grado	
Docente							

**COMPROMISO**

El estudiante se compromete a presentar las actividades establecidas en esta acta como parte de su proceso de plan de mejoramiento en los desempeños o Derechos Básicos de Aprendizaje (DBA) y Competencias Laborales Generales (CLG) y/o Específicas relacionados en el siguiente cuadro y en los cuales presentó dificultades en su aprendizaje. Por su parte, el acudiente comprende que es su responsabilidad realizar el acompañamiento permanente al acudido y por tanto garantizar las condiciones idóneas para el buen desempeño académico del joven para que pueda mejorar en sus dificultades y no reincidir en ellas. Dichas actividades deberán ser entregadas al docente de la asignatura en un tiempo máximo a las fechas pactadas y registradas en este documento, de lo contrario no será tenido en cuenta su plan de mejoramiento.

No.	Desempeños o DBA y CLG	No.	Actividades de Mejoramiento	Fechas
I		1		
		2		
		3		
II		1		
		2		
		3		
III		1		
		2		
		3		
IV		1		
		2		
		3		
V		1		
		2		
		3		
VI		1		
		2		
		3		
<b>Evaluación</b>				

Fecha de entrega al estudiante y/o acudiente

Nombre del estudiante

Firma \_\_\_\_\_

Nombre del acudiente

Firma \_\_\_\_\_

Firma del docente \_\_\_\_\_



**PLAN DE MEJORAMIENTO ACADÉMICO  
SGC - GESTIÓN ACADÉMICA  
I.E. MONSEÑOR RAMÓN ARCILA**

GA-Fo-10	
VERSIÓN	3
FECHA	01/02/2019



Por favor indique el grado en que el estudiante cumplió con las actividades de mejoramiento propuestas de acuerdo a los criterios de calificación

**T:**Totalmente    **P:** Parcialmente    **N:** No cumplió

No. Des.	No. Actividad	T	P	N	Observaciones
I	1				
	2				
	3				
II	1				
	2				
	3				
III	1				
	2				
	3				
IV	1				
	2				
	3				
V	1				
	2				
	3				
VI	1				
	2				
	3				
<b>Evaluación</b>					

COPIA CONTROLADA

Fecha de cierre

Calificación de superación

Nombre del estudiante

Firma

Firma del docente

**CONTROL DE CAMBIOS**

<b>ITEM</b>	<b>VERSION</b>	<b>DETALLE</b>
1	2	Cambio de versión
2	2	Se modifica completamente la estructura del contenido
3	3	Cambio de versión
4	3	Se eliminan información repetida de firmas, se agrega casilla de observaciones y cuadro de verificación

	<b>CARGO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>FIRMA</b>
<b>ELABORÓ</b>	LIDER DE CALIDAD	JULIÁN ANDRÉS PALOMINO MURCIA	
<b>REVISÓ</b>	LIDER DEL PROCESO	EMERY QUIÑONEZ	
<b>APROBÓ</b>	RECTOR	JUAN VIANEY TOVAR MOSQUERA	

COPIA CONTROLADA