PROCESO
GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
NOMBRE DEL FORMATO
Formato de Planeación, Seguimiento y Evaluación de Etapa Productiva
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública		Pública Clasificada		Pública Reservada	

Información general							
Regional:							
Centro de formación:				**Nivel formativo:**			
Programa de formación:						**No. Grupo:**	
Modalidad de formación:	**Presencial**		**Virtual**			**A Distancia**	
Estrategia formativa:				**Fecha fin de la etapa lectiva:**			

Datos del aprendiz	**Nombre completo:**	
	Tipo de documento:	
	N° de identificación:	
	Contacto telefónico:	
	Dirección:	
	Correo electrónico personal:	
	Correo electrónico institucional:	
	Alternativa de etapa productiva registrada:	
	Fecha de Registro en SofiaPlus:	
Datos del instructor de seguimiento:	**Nombre:**	
	Contacto telefónico:	
	Correo electrónico institucional:	
Datos del ente co-formador *(jefe Inmediato o tutor* y empresa u organización)*	**Nombre empresa o entidad co-formadora:**	
	Dirección:	
	Nit:	
	Correo electrónico:	
	Nombre del jefe inmediato/ co-formador del aprendiz/tutor:	
	Cargo:	
	Contacto telefónico:	
	Nombre otro contacto:	
	Teléfono institucional (fijo/móvil):	
Persona en situación de discapacidad *(Si aplica)*	**Nombre de la persona que asiste al aprendiz:**	
	Tipo de asistencia *(lenguaje de señas, apoyo visual, u otros)*:	
	Contacto telefónico:	

** Tutor: resolución 0623 del 2020 y 3546 del 2018.*

Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad GOR-POL-006. Entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA.

Momento N° 1 - Planeación de la Etapa Productiva (*Se realiza por una única vez)*					
Fecha inicio etapa productiva: *(DD/MM/AA)*		**Fecha fin de etapa productiva:** *(DD/MM/AA)*		**Fecha de afiliación a la ARL:** *(DD/MM/AA)*	
Número de póliza ARL: *(Si aplica)*		**Horario**: *(Indicar si es diurno, nocturno, días de la semana y la hora)*			
Enlace de grabación del momento 1: *(Aplica si se realiza de forma virtual)*					

Concertación plan de trabajo durante la etapa productiva del aprendiz	
Competencias a desarrollar *(Competencias del programa relacionadas)*	
Resultados de aprendizaje	
Actividades a desarrollar *(Durante los meses de Etapa Productiva)*	
Evidencias de aprendizaje *(Que generará el Aprendiz de acuerdo con cada Actividad)*	
Observaciones adicionales *(En caso de ser necesarias)*	

Firma del aprendiz	**Firma del instructor de seguimiento**	**Firma del ente co-formador**

Ciudad_____ y fecha de diligenciamiento: ___/___/____ de forma presencial ___ o virtual ___

Momento N° 2 - Seguimiento Etapa Productiva			
Fecha inicio de etapa productiva: *(DD/MM/AA)*		**Fecha del momento de seguimiento:** *(DD/MM/AA)*	
Modalidad del seguimiento: *(presencial/virtual)*		**Enlace de grabación del momento 2:** *(si se hace de forma virtual)*	

Factores Técnicos			
Variable	**Valoración** *(marcar con X)*		**Observaciones / Compromisos de mejora**
	Satisfactorio	Por mejorar	
Aplicación de conocimiento			
Mejora continua			
Fortalecimiento ocupacional			
Oportunidad y calidad			
Responsabilidad ambiental			
Administración de recursos			
Seguridad y salud en el trabajo			
Documentación etapa productiva			

Factores Actitudinales y Comportamentales			
Variable	**Valoración** *(marcar con X)*		**Observaciones / Compromisos de mejora**
	Satisfactorio	Por mejorar	
Relaciones interpersonales			
Trabajo en equipo			
Solución de problemas			
Cumplimiento			
Organización			

Observaciones complementarias del instructor de seguimiento:

Observaciones del aprendiz:

Observaciones del responsable ente co-formador:

Firma del aprendiz	**Firma Instructor de seguimiento**	**Firma del ente co-formador**

Ciudad_____y fecha de diligenciamiento: ___/___/____ de forma presencial ___ o virtual ___

Momento N° 3 - Evaluación etapa productiva *(Este ítem solo se diligencia una vez, al finalizar la Etapa Productiva)*					
Fecha inicio etapa productiva: *(DD/MM/AA)*		**Fecha de fin de la ejecución de la etapa productiva:** *(DD/MM/AA)*		**Número de visitas realizadas en toda la etapa productiva:**	
La evaluación se realizó en forma *(virtual/presencial)***:**		**Enlace de grabación del momento 3:** *(si se hace de forma virtual)*			

Factores Técnicos			
Variable	**Valoración** *(marcar con X)*		**Observaciones / Compromisos de mejora**
	Satisfactorio	**Por mejorar**	
Aplicación de conocimiento			
Mejora continua			
Fortalecimiento ocupacional			
Oportunidad y calidad			
Responsabilidad ambiental			
Administración de recursos			
Seguridad y salud en el trabajo			
Documentación etapa productiva			

Factores Actitudinales y Comportamentales			
Variable	**Valoración** *(marcar con X)*		**Observaciones / Compromisos de mejora**
	Satisfactorio	**Por mejorar**	
Relaciones interpersonales			
Trabajo en equipo			
Solución de problemas			
Cumplimiento			
Organización			

Retroalimentación ente co-formador o reconocimientos especiales	
Proceso de formación del aprendiz:	
Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:	

Retroalimentación instructor de seguimiento o reconocimientos especiales	
Proceso de formación del aprendiz:	
Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva:	

Retroalimentación del aprendiz	
Proceso de formación del aprendiz:	
Desempeño de las competencias técnicas y actitudinales del programa de formación que el aprendiz pone en práctica durante la etapa productiva::	

Juicio de evaluación de la etapa productiva (seleccione): **Aprobado** ☐ **No aprobado** ☐

Firma del aprendiz	**Firma Instructor de seguimiento**	**Firma del ente co-formador**

El momento 3 – Evaluación se llevó a cabo en la ciudad_____ con fecha de diligenciamiento: ___/___/____ de forma presencial ___ o virtual ___