

FORMULARIO PARA REALIZAR EVALUACIÓN DOCENTE SEGÚN PERCEPCIÓN ESTUDIANTIL III-2024

**Unidad Académica**: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Persona de la Unidad Académica que coordinará la evaluación con la Unidad de Evaluación Docente del CEA:**

Nombre: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Correo electrónico: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Teléfono(s): Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Al firmar, da fe de que ha leído y aceptado las disposiciones contenidas en el documento “Carta de entendimiento sobre responsabilidades para el proceso de evaluación del desempeño docente” que se encuentra en la página [web del CEA](https://www.cea.ucr.ac.cr/index.php/es/component/sppagebuilder/?view=page&id=61)

**Persona que ocupa la dirección o decanatura de la unidad académica:**

Nombre: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Firma:

**Fecha**: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.