

## ENTREVISTA ESTUDIANTES EN RIESGO

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Matricula: \_\_\_\_\_ Programa Académico: \_\_\_\_\_

Semestre que cursa: \_\_\_\_\_ Nombre del Tutor: \_\_\_\_\_

Nombre de las asignaturas que tienes reprobadas el estudiante hasta el momento

1.- \_\_\_\_\_

5.- \_\_\_\_\_

2.- \_\_\_\_\_

6.- \_\_\_\_\_

3.- \_\_\_\_\_

7.- \_\_\_\_\_

4.- \_\_\_\_\_

8.- \_\_\_\_\_

¿Cuál de las siguientes opciones consideras que influyeron en que hayas reprobado la (s) asignaturas? dibuja una palomita y el número que corresponda a la asignatura a la que te refieres, ejemplo: ✓, 2. (Puedes elegir más de una opción).

( ) Por conflictos interpersonales con el docente

(especifique) \_\_\_\_\_

( ) Por mi trabajo (especifique) \_\_\_\_\_

( ) Porque no me gusta la asignatura

( ) Porque no le entendí al docente

( ) Por problemas económicos

( ) Por problemas emocionales/personales (especifique) \_\_\_\_\_

( ) Por dificultades para aprender (especifique) \_\_\_\_\_

( ) Por qué no di de baja la asignatura a tiempo

Por otros motivos (especifique cual)

---

---

---

**PLAN DE TRABAJO DEL TUTOR CON EL ESTUDIANTE** (Especifique las acciones que llevara a cabo con el estudiante, si trabajara de manera individual-grupal con las dificultades que presenta y de qué manera lo hará, y si es necesario canalizarlo)

**Si es necesaria la Canalización ¿hacia dónde será? especifique:**

**Tutoría ( )**

**Asesoría ( )**

**CAP ( )**

**Control**

**Escolar ( )**

**Becas ( )**

**Otros ( ) \_\_\_\_\_**

**¿Cuál es el seguimiento que se le dará en caso de canalización?**

**Resultados obtenidos de acuerdo a su intervención como tutor**