



**Instituto Universitario Politécnico**  
**“Santiago Mariño” Extensión Barinas**  
*Coordinación de Pasantía*

**VISITA DE SUPERVISIÓN AL TUTOR ACADÉMICO**

Fecha: \_\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_//

Lapso Académico: _____	Visita N°: _____	Especialidad: _____
Nombre de la Empresa: _____	Teléfono: _____	
Tutor Empresarial o Persona de Contacto: _____	C.I.: _____	
Apellidos y Nombre del Tutor Académico: _____	C.I.del Tutor: _____	

**Puntos Tratados:**

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

**Conclusiones y /o Acuerdos:**

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

\_\_\_\_\_  
**Coordinador(a) de Pasantía**

\_\_\_\_\_  
**Tutor Empresarial o Contacto**