



| | | |
|---|---|---|
|  | INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL URIBE ANGEL |  |
| CÓDIGO:FR-PP-36 | PLAN DE RECUPERACIÓN | VERSIÓN: 1 |

Nit. 811.017.376-6

GRUPO 9º

La comisión de Evaluación y Promoción de la Institución Educativa se permite informarle que, transcurrido el **2do** periodo académico del presente año lectivo y concluidas las actividades respectivas del plan de estudios, Usted no alcanzó los logros propuestos en el área de **EMPENDIMIENTO** para este periodo, por lo tanto debe realizar las actividades de Refuerzo y el Plan de Superación, bajo la orientación del (a) maestro (a) del Área y la asesoría de esta Comisión, las cuales presentará como se le indica a continuación:

LOGROS

- ✓ Realiza y presenta talleres, trabajos e investigaciones asignadas, siguiendo instrucciones.
- ✓ Identifica y aplica las cualidades que debe poseer un emprendedor
- ✓ Realiza y presenta el momento empresarial
- ✓ Diferencia el concepto de empresa a partir de la construcción del Plan de Negocios

ACTIVIDADES DE REFUERZO Y PLAN DE SUPERACIÓN A PRESENTAR:

En las fechas estipuladas, los estudiantes presentaron sus módulos, donde se efectúa una revisión, control y evaluación del trabajo realizado en clase y de los talleres de tarea, además de otras actividades que se desarrollaron en el período; en la semana siguiente se revisaban de nuevo como actividad de recuperación.

Es de destacar que, durante la última semana del periodo, también se realizaron las actividades de recuperación del área, buscando que el alumn@ se pusiera al orden del día con las actividades pendientes; es por ello que, **el área no realizará más actividades complementarias**, siendo Indispensable el cumplimiento adecuado de las actividades del tercer periodo.

COMPROMISOS:

Estudiante: Me comprometo a cumplir con las actividades propuestas por el maestro (a) del área y la Comisión de Evaluación y promoción, observando los compromisos contraídos, presentándolas en la fecha indicada.

Acudiente: Estaré pendiente del trabajo escolar del Estudiante y ofreceré mi apoyo y colaboración para que estas actividades puedan ser cumplidas a cabalidad por mi acudido, atendiendo las orientaciones dadas por el plantel.

Fecha de Presentación: _____

Diana María Duque Hurtado

Nombre del Educador (a) _____ _____
 Comité de Eval. Y Prom. Comité de Eval. Y Prom.

Nota:

Las actividades de refuerzo aquí indicadas, solo podrán ser presentadas en las fechas estipuladas, para que se le autorice a un estudiante una fecha distinta, se requiere certificación medica de incapacidad tanto para la presentación del taller, como de la respectiva prueba. El taller debe ser entregado al docente dos días antes de la aplicación de la prueba, recordemos que el taller es calificable y un requisito indispensable para presentar la evaluación.