|  |
| --- |
| **1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN** |
| Nombres y Apellidos: |  |
| Programa: |  | Semestre: |  | Código: |  |
| Edad: |  | Celular: |  | E-mail: |  |
| Documento : |  | Ocupación: |  |
| **2. ÁREA ACADÉMICA:** |  |
|  | **Escribe la(s) materia(s) en la(s) que presentas dificultad** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **De estas situaciones cuáles se relacionan contigo. Márcalas con un X*** Te bloqueas \_\_\_
* Se te olvida el tema \_\_\_
* Te sientes nervioso(a) \_\_\_
* Dudas al responder \_\_\_
* Sientes temor \_\_\_
* Otro. ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |  |  |  |
| **Qué tipo de estrategias has implementado para minimizar las situaciones marcadas anteriormente** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **"Autorizo a la Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central a que trate mis datos personales para fines institucionales. Los datos personales recolectados mediante este formulario se encuentran protegidos mediante la Política de Privacidad y Protección de Datos Personales aprobada por la Alta Dirección de la Institución"** |