



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

PROGRAMA ESCALA DOCENTE EVALUACIÓN FINAL DEL DOCENTE

1. Nombre del docente		
2. Universidad de origen		
3. Universidad de destino		
4. Su área disciplinaria de origen		
5. Indique el nombre del grupo académico con el que trabajó en la Universidad de destino.		
6. Indique su perfil docente	Docente Formado	Docente Joven
7. Año de la movilidad	1er. semestre	2º semestre
8. Cantidad de días de la movilidad		
9. ¿Dictó clases en la Universidad de destino? Curso Seminario Taller Otro (indique cuál)	de grado:	de posgrado:
10. Indique el nombre del curso (o seminario o taller) y su temática.		
11. Si la respuesta es afirmativa señale en qué carrera de grado o programa de posgrado estuvieron insertas dichas clases.		
12. ¿Desarrolló tareas de	Si	No



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

investigación conjuntas?		
13. Indique el nombre del proyecto en el que participó y su temática:		
14. ¿Ha desarrollado y/o consolidado nuevos vínculos académicos?	Si	No
15. Si contestó afirmativamente, explíctelo:		
16. Describa de manera sintética a todas las actividades académicas en las que participó: (Máximo: 400 palabras)		
17. ¿Tuvo problemas de tipo administrativo en su universidad de origen? En caso afirmativo coméntelos.		



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

18. ¿Tuvo problemas de tipo administrativo en su universidad de destino? En caso afirmativo coméntelos.

19. Local de alojamiento

H: Hotel

RU: Residencia universitaria

RF: Residencia de familia

RA: Residencia alquilada

O: Otros

20. ¿Cómo clasifica el alojamiento ofrecido?:

Muy bueno

Aceptable

Malo

Comentarios:

21. Modalidad de alimentación suministrada:

**RU: Restaurante
Universitario**

D: Dinero

T: Ticket alimentación

O: Otra (especifique)

22. ¿Cómo clasifica la cobertura de la alimentación ofrecida?:

Completa

Parcial

Incompleta

Otra

Comentarios:



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

23. ¿Cómo se enteró de la existencia del Programa Escala Docente?

24. Su candidatura fue presentada por un Núcleo Disciplinario o de un Comité Académico de AUGM?

Si

No

En caso afirmativo informe de cuál.

25. Su candidatura contó con el apoyo de un Núcleo Disciplinario o de un Comité Académico de AUGM?

Si

No

En caso afirmativo informe de cuál.

26. Cómo evalúa usted la contribución de este Programa al desarrollo de vínculos y a la integración académica entre las Universidades?

- **Muy positiva**
- **Bastante positiva**
- **Poco positiva**
- **Nada positiva**

27. Cuáles han sido los aspectos que considera que habría que mejorar del Programa Escala Docente?.

Señale hasta 3:

1.

2.

3.



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

28. Considera que se han cumplido satisfactoriamente las expectativas que usted tenía antes de involucrarse en el Programa?

- **Completamente**
- **Bastante**
- **Poco**
- **Nada**

29. Recomendaría el Programa ESCALA Docente a sus colegas?

Si

No

30. Valore el Programa con una puntuación entre 0 y 10, en la que 0 significa que ha sido una experiencia completamente negativa y 10 que ha sido excelente. ¿Qué puntuación le daría al Programa?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10