UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA
VICERRECTORADO DE CALIDAD Y ESTRATEGIA

CURSO 20 / 20

Acta de realización de la Encuesta de Satisfacción Docente de los Estudiantes.

Profesor/a:	
Asignatura:	**Código:**
Grupo Actividad:	**Temporalización:**
Departamento:	
Plan:	
Escuela/Facultad:	

Indicar el número medio de alumnos que asisten a clase diariamente:
Fecha de realización:
Hora:
Alumnos presentes en el aula:
Alumnos que cumplimentan la encuesta:

Incidencias (si se ha producido alguna):

Firmado en , a de del 20

El Responsable:	El/la alumno/a:	El profesor evaluado:
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.: