**ANEXO 2**

**Cuestionario de seguimiento de egresados del TecNM**

**CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO DE EGRESADOS DEL TecNM**

# JUSTIFICACIÓN

Tecnológico Nacional del México/Instituto Tecnológico de San Juan del Río Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estimado Egresado:

Los servicios educativos de este Instituto Tecnológico deben estar en mejora continua para asegurar la pertinencia de los conocimientos adquiridos y mejorar sistemáticamente, para colaborar en la formación integral de nuestros alumnos.

Para esto es indispensable tomarte en cuenta como factor de cambios y reformas, por lo que por este medio solicitamos tu valiosa participación y cooperación en esta investigación del Seguimiento de Egresados, que nos permitirá obtener información valiosa para analizar la problemática del mercado laboral y sus características, así como las competencias laborales de nuestros egresados.

Las respuestas del cuestionario anexo serán tratadas con absoluta confidencialidad y con fines meramente estadísticos.

Con nuestro agradecimiento por tu cooperación, recibe un cordial saludo. Atentamente

Director del Plantel

# INSTRUCCIONES.

Por favor lea cuidadosamente y conteste este cuestionario de la siguiente manera, según sea el caso: En el caso de preguntas cerradas, marque la que considere apropiada de esta manera: (x).

En las preguntas de valoración se utiliza la escala del 1 al 5 en la que 1 es “muy malo” y 5 es “muy bueno”. En los casos de preguntas abiertas dejamos un espacio para que usted escriba con mayúscula una respuesta ( ). Si el espacio para su respuesta no es suficiente, por favor añada una hoja adicional al cuestionario.

Al final anexamos un inciso para comentarios y sugerencias, le agradeceremos anote ahí lo que considere prudente para mejorar nuestro sistema educativo o bien los temas que, a su juicio, omitimos en el cuestionario.

Gracias por su gentil colaboración.

* 1. **CUESTIONARIO**

**ENCUESTA DE SEGUIMIENTO DE EGRESADOS**

**A. PERFIL DEL EGRESADO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre:** |  |  |
| **Apellido paterno** | **Apellido materno** | **Nombre(s)** |

**Número de control:**

**Género: Hombre ** **Mujer **

**Ciudad, estado y país de residencia:**

**Tel. Fijo: Tel. Celular: Correo electrónico**

**Programa educativo:**

**Mes y año de egreso: MM /AAAA Titulado(a): Si No Dominio de Idioma Inglés % otro**

# B. PERTINENCIA Y DISPONIBILIDAD DE MEDIOS Y RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE

* 1. **Calidad de los docentes:** Muy Buena Buena Regular Mala
  2. **Calidad de Plan de Estudio**: Muy Bueno Bueno Regular Malo

## Participación en proyectos de investigación, desarrollo tecnológico durante su programa de estudio:



Concursos de creatividad e innovación  Veranos científicos Talentos Emprendedor proyecto integrador  Tesis Otros  Ninguno

T

* 1. **Infraestructura del Instituto**: Muy Buena Buena Regular Mala

## Experiencia obtenida a través de la residencia profesional.

Muy Buena  Buena Regular Mala

## ¿Participaste en el Modelo de Educación Dual? Sí No

**tu respuesta fue afirmativa, la experiencia fue**: Muy Buena Buena Regular Mala

## ¿Participaste en movilidad nacional y/o internacional? Sí No

**Si tu respuesta fue afirmativa, la experiencia fue:** Muy Buena Buena Regular Mala

# C. UBICACIÓN LABORAL DE LOS EGRESADOS

## Actividad a la que se dedica actualmente:

Trabaja  Estudia Estudia y Trabaja No estudia ni trabaja

**Si estudia, indicar nivel:** Especialidad Maestría Doctorado

Institución:

**Si trabajas**: Empleado Empresario

* 1. **Uso de un segundo Idioma en su trabajo**: Inglés Otros

## Ingreso mensual:

Menos de $8000.00 Entre $8001.00 y $15000.00 $15001.00 y $20000.00 Más de $20000.00

## Relación de su actividad laboral con su formación académica:

Completamente relacionado Parcialmente relacionado No tiene relación

## En caso de ser empleado: Tiempo transcurrido para obtener el primer empleo:

Antes de Egresar Menos de seis meses Entre seis meses y un año Más de un año

## Medio para Obtener el Empleo actual:

Bolsa de trabajo del plantel  Contactos personales Residencia Profesional

**\_\_**

Medios masivos de comunicación Otros:

## Requisitos de contratación:

Competencias laborales Certificado de egreso Título Profesional Examen de selección Idioma Extranjero Certificaciones Experiencia laboral

## Antigüedad en el empleo actual:

Menos de un año Un año Dos años Tres Años Más de tres años

## Nivel jerárquico en el trabajo:

Técnico o auxiliar  Supervisor o equivalente Mando intermedio (Jefe de Depto. o equivalente) Mando superior (Directivo, Gerente o Subgerente) 

## Condición de Trabajo:

Base Eventual Contrato Por proyecto Otro

\_\_

## Si eres empresario:

¿Ha tenido apoyo de su institución de egreso para formar su empresa? Sí No

## En caso de haber recibido apoyo, indique el tipo:

Incubación de empresa Otros especifique:

Antigüedad de su empresa:

Menos de un año Entre un año y dos Entre dos y cinco años Mayor a cinco años

* 1. **Datos de la empresa u organismo:** Público Privado Social 

Nombre de la empresa: Giro o actividad principal:

Ciudad Municipio: Estado:

Tel: Correo electrónico: Nombre y Puesto del Jefe Inmediato (para efecto de encuesta de empleadores):

## Sector Económico de la Empresa u Organización:

SECTOR PRIMARIO: Agroindustria Pesquero Minero Otros

SECTOR SECUNDARIO: Industrial Construcción Petrolero Otros

SECTOR TERCIARIO: Educativo Turismo Comercio Servicios Financieros Otros

SECTOR CUATERNARIO: Investigación y desarrollo Consultoría Arte y cultura

p

tecnologías de información Propiedad intelectual

## Tamaño de la empresa u organización (personas):

Microempresa (1-10) Pequeña (11-50) Mediana (51-250) Grande (más de 250)

**D. DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LOS EGRESADOS (COHERENCIA ENTRE LA FORMACIÓN Y EL TIPO DE EMPLEO)**

## Marcar los campos que correspondan a su trayectoria profesional

**d.1 ¿Qué tan Satisfecho esta con su formación académica respecto a su desempeño profesional?**

Muy Satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho

**E. EN SU OPINIÓN ¿CON QUÉ COMPETENCIAS CONSIDERA QUE CUENTA PARA DESEMPEÑARSE EFICIENTEMENTE EN SUS ACTIVIDADES LABORALES?**

**Califique del 1 (no se alcanza), 2 (se alcanza parcialmente), 3 (se alcanza con riesgo de incumplir), 4 (se alcanza) y 5 (supera):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPETENCIAS PROFESIONALES DE LOS EGRESADOS:** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e.1 Identifica, determina o resuelve problemas de acuerdo a su programa educativo o campos relacionados basándose en las matemáticas, en la ciencia y en la ingeniería. |  |  |  |  |  |
| e.2 Asume responsabilidades y toma decisiones con ética profesional |  |  |  |  |  |
| e.3 Administra y/o formula proyectos relacionados con su programa educativo o campos relacionados. |  |  |  |  |  |
| e.4 Usa herramientas especializadas y/o tecnologías actualizadas aplicadas a su programa educativo o campos relacionados |  |  |  |  |  |
| e.5 Propone el uso de nuevas tecnologías en su programa educativo o campos relacionados. |  |  |  |  |  |
| e.6 Realiza análisis y evaluación de reportes, proyectos o prototipos en equipos multidisciplinarios. |  |  |  |  |  |
| e.7 Participa en la administración de proyectos tecnológicos relacionados con su programa educativo o campos relacionados. |  |  |  |  |  |
| e.8 Ejecuta una efectiva comunicación oral y escrita. |  |  |  |  |  |
| e. 9 Presenta y da apoyo, eficientemente y en público reportes e ideas. |  |  |  |  |  |
| e. 10 Comprende el impacto de las soluciones de la ingeniería en el contexto global, económico, ambiental y social. |  |  |  |  |  |
| e.11 Participa en programas de capacitación relacionados con su programa educativo o campos relacionados. |  |  |  |  |  |
| e.12 Transfiere conocimientos y experiencias (capacita personal) relacionados con su programa educativo o campos relacionados. |  |  |  |  |  |
| e.13 Diseña y dirige experimentos, analiza e interpreta resultados de los mismos. |  |  |  |  |  |

**F. EXPECTATIVAS DE DESARROLLO, SUPERACIÓN PROFESIONAL Y DE ACTUALIZACIÓN**

**f.1 ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS**

Le gustaría tomar cursos de actualización, diplomados o certificaciones. Sí No

Especifique:

# G. PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LOS EGRESADOS

## Pertenece a:

Organizaciones sociales Colegios y/o Asociaciones profesionales

Sí No ¿Cuál(es)?:

# H. COMENTARIOS Y SUGERENCIAS

**Opinión o recomendación para mejorar la formación profesional de un egresado de su carrera**

**¡Muchas gracias por su gentil colaboración!**