

Solicitud e Inscripción de Práctica Profesional

Fecha: _____

- **Datos del Alumno**

Nombre: _____

Run: _____ Teléfono: _____

E-mail: _____

Año Ingreso: _____ Último Semestre Aprobado: _____

Práctica Profesional: Primera Segunda Homologación

- **Datos del Organismo (Debe ser llenado por el supervisor)**

Organismo: _____

Nombre Supervisor: _____

Cargo Supervisor: _____

E-mail: _____

División / Departamento: _____

Sección / Unidad: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Facultad de Ciencias Económicas y
Administrativas

- **Jornada de Práctica Profesional (Debe ser llenado por el supervisor)**

Fecha de Inicio Fecha de Término

Jornada (*)	Mañana		Tarde		Total horas diarias
	Entrada	Salida	Entrada	Salida	
Lunes					
Martes					
Miércoles					
Jueves					
Viernes					
Total horas semanales					

(*) *Cualquier cambio en la distribución de la jornada debe ser informada a la Unidad de Prácticas, mediante correo electrónico.*

- **Descripción de las labores que realizará (Debe ser llenado por el supervisor)**

Firma del Estudiante

Firma Y Timbre Supervisor

- **Resolución Práctica Profesional (Coordinador de Unidad de Prácticas Profesionales)**

Fecha: _____

Para la Aprobación o Rechazo de ésta solicitud, se consideraron los requisitos establecidos en el Reglamento de Prácticas Profesionales (Asignaturas aprobadas, cantidad de horas declaradas, pertinencia de la organización y las funciones).

Aprueba

Rechaza

Director de Carrera

Secretario Académico

Coordinador de Prácticas

Nota: *Los estudiantes no deben iniciar su práctica profesional sin tener previamente la aprobación de la inscripción de práctica y la carta de seguro.*