



UNIVERSIDAD DE OCCIDENTE

PROGRAMA DE TRABAJO E INSCRIPCIÓN

UNIDAD: _____

DATOS PERSONALES

NOMBRE: _____ MATRICULA: _____
CREDITOS CUBIERTOS: _____ PROGRAMA EDUCATIVO: _____
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: _____ TELÉFONO Y FAX: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

DATOS DE LA ORGANIZACIÓN DONDE REALIZARÁ SU PRÁCTICA

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA: _____
RAZÓN SOCIAL: _____ GIRO EMPRESARIAL: _____
DIRECCIÓN: _____ TELÉFONO: _____
NOMBRE Y PUESTO DEL RESPONSABLE DE LA INSTITUCION O EMPRESA: _____
SECTOR: _____ HORARIO DE PRÁCTICAS: _____

Table with 2 columns: NOMBRE DE PROGRAMA, INICIO / TERMINO

OBJETIVOS

Table with 12 columns (months) and 2 rows (activities) for tracking development.

FIRMA DEL ALUMNO

POR LA EMPRESA

COORD. DE PRÁCTICAS

ASESOR DE PRACTICAS