**SOLICITUD PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES O PASANTÍAS**

**(FORMATO 1)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EMPRESA O INSTITUCIÓN** | | |
| Nombre: | | |
| Dirección: | | |
| Ciudad: | Teléfono: | Ext: |
| Actividades de la Empresa: | | |
|

Existe Convenio firmadoSi/No?**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REPRESENTANTE LEGAL CON LA QUE SE FIRMARÁ LA CARTA COMPROMISO** | | |
| Título: | Nombre: | |
| Cargo: | | Teléfono: |
| Correo: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONA DE CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN** | | |
| Título: | Nombre: | |
| Cargo en la empresa: | | |
| Correo: | | |
| Teléfono: | | Celular: |

|  |  |
| --- | --- |
| **ESTUDIANTE** | |
| Nombre: | |
| Cedula: | Celular: |
| Escuela: | |
| Carrera: | Semestre: |
| Correo: | |

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR**  **PERÍODO:**  **MATERIA A LA QUE ESTA RELACIONADA LA PRÁCTICA:** |
|
|
|

Considero pertinente la realización de Prácticas Preprofesionales y/o Pasantías en esta institución, por lo que solicito realizar los trámites necesarios.

Atentamente;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ph. D.

Profesor Coordinador de Prácticas y Vinculación

Escuela de