

## CARTA DE ACEPTACIÓN DE ALUMNO EN PRÁCTICA

### DATOS DEL ALUMNO

**RUT :** 20.622.587-4

**ALUMNO :** Benjamín Sebastián Bastidas Martínez

**CARRERA :** Analista Programador

**SEDE :** Osorno

**SEMESTRE :** 5

**EGRESADO :** NO

### DATOS DE LA EMPRESA

**RUT DE LA EMPRESA :** 76816077-5

**NOMBRE DE LA EMPRESA U ORGANISMO :** IMPACT LIMITADA

**SECTOR PRODUCTIVO :** Información Y Comunicaciones

**DIRECCIÓN:** ANGOL 436 OF 502 Concepción    **CIUDAD:** Concepcion    **COMUNA :** Concepcion

**REGIÓN:** Región Del Bío-Bío    **PAÍS:** CHILE

**RUT DEL CONTACTO DE LA EMPRESA:** 19597895-6

**NOMBRE DEL CONTACTO DE LA EMPRESA:** Jose Quezada Contreras

**CARGO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA:** Encargado RRHH

**TELÉFONO:** 940028296    **EMAIL :** jose.quezada@impact.cl

**Nº DE EMPLEADOS DE LA EMPRESA:** (0-30) (31-60) (61-100) (Más de 100)

### PERIODO DE PRÁCTICA

**INICIO:** día \_\_\_\_ mes \_\_\_\_ año \_\_\_\_    **TERMINO:** día \_\_\_\_ mes \_\_\_\_ año \_\_\_\_

**Días y horario en que se desarrollará la actividad :** \_\_\_\_\_

**Cantidad de horas a realizar :** \_\_\_\_\_

**RUT DEL SUPERVISOR RESPONSABLE DE LA PRÁCTICA :** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL SUPERVISOR RESPONSABLE DE LA PRÁCTICA :** \_\_\_\_\_

**CARGO QUE DESEMPEÑA EN LA EMPRESA :** \_\_\_\_\_

**EMAIL DEL SUPERVISOR RESPONSABLE DE LA PRÁCTICA :** \_\_\_\_\_

**BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR POR EL ALUMNO**

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

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE DE LA EMPRESA

### Uso Interno

**Fecha de Recepción :** \_\_\_\_\_    **Cuadernillo Entregado :** SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

**PARA SER VÁLIDA LA INSCRIPCIÓN DE PRÁCTICA DEBE PRESENTAR ESTE DOCUMENTO EN LA OFICINA DE REGISTRO CURRICULAR DE SU SEDE, ANTES DEL INICIO DE ESTA ACTIVIDAD.**