**FPP#6**

**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LA**

**PASANTÍA O PRÁCTICA PRE PROFESIONAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos del estudiante** | |
| **Nombre del estudiante:** |  |
| **Facultad:** |  |
| **Carrera:** |  |
| **Semestre en curso al momento de realizar la práctica:** |  |
| **Fecha de inicio de la práctica:** |  |
| **Fecha de finalización de la práctica:** |  |
| **Datos de la empresa y tutor institucional** | |
| **Nombre de la empresa:** |  |
| **Tipo (privada/pública):** |  |
| **Teléfono de la empresa:** |  |
| **Dirección de la empresa:** |  |
| **Representante legal / Gerente de la empresa:** |  |
| **Nombre y apellido del tutor institucional:** |  |
| **Cargo del tutor institucional:** |  |
| **Correo electrónico del tutor institucional:** |  |
| **Datos del tutor académico** | |
| **Nombre del tutor académico de la UISEK:** |  |
| **Correo del tutor académico de la UISEK:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Evaluación (a ser realizada por el estudiante)** | |
| **Asignaturas estudiadas que ha aplicado en su práctica:** | **Actividades** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Verificación de actividades asignadas al estudiante**  **Evaluación (a ser realizada por el tutor empresarial)** | |
| **Principales actividades ejecutadas durante el periodo de prácticas** | **Cumplimiento**  **Del 1 al 5**  **(1: insuficiente, 2: regular, 3: bueno, 4: muy bueno, 5: excelente)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Habilidades del estudiante** |  |
| Puntualidad |  |
| Proactividad |  |
| Cumplimiento de actividades asignadas |  |
| Trabajo en equipo |  |
|  | **Cumplimiento**  **Sí / No** |
| ¿Trabajó en el área acorde a la carrera del estudiante? |  |
| ¿La empresa está satisfecha con las actividades del estudiante? |  |
| ¿Desearía la empresa contar con otro estudiante de la UISEK en un futuro? |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Evaluación (a ser realizada por el tutor académico)** | | | | | | |
| ¿Se realizó seguimiento a la empresa para verificar los datos de la práctica? | | SÍ | NO | | | |
| Fecha de realización del seguimiento. | |  | | | | |
| Tipo de seguimiento. | | Llamada | | Email | | |
| Nombre, apellido y cargo de la persona con la que se hizo la verificación. | |  | | | | |
| Duración de las prácticas pre profesionales | | Desde:  Hasta: | | | | |
| ¿Las actividades realizadas tuvieron relación con su carrera? | | SÍ | | | NO | |
| **Total de horas de prácticas pre profesionales** |  | **Equivalencia en créditos** | | | |  |

Analizada la información de evaluación, alcance y número de créditos cumplidos en las prácticas preprofesionales, como tutor académico del estudiante: …………………………………………………., ratifico la validez de las mismas y doy fe del cumplimiento de este requisito de graduación.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tutor Empresarial**  **Fecha: / /** | | **Tutor Académico**  **Fecha: / /** | |
| **Estudiante**  **Fecha: / /** | |