

## 

**CBT STEVE JOBS, JOQUICINGO**

# INFORME DE ${practicas}

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del practicante: | ${nombreAlumno} ${apPatAlumno} ${apMatAlumno} | | | |
| Nombre del Escenario: | ${nombreEscenario} | | | |
| Área de trabajo: |  | | | |
| Horario de practica: |  | | | |
| Cantidad de horas a cubrir: |  | | | |
| Tipo de práctica: | Ejecución de competencias | | Total de Horas |  |
| Mes del informe: | Desde |  | Hasta |  |

**1.- RESULTADOS DE APRENDIZAJE LOGRADOS DEL MÓDULO II**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **2.- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre, Firma y Sello del Responsable de la Dependencia | Nombre y Firma del Practicante |

## 