

FORMULARIO POSTULACIÓN PRÁCTICA PROFESIONAL (F1)

PRÁCTICA I

PRÁCTICA II

FECHA RECEPCIÓN

DATOS ESTUDIANTE:

NOMBRE COMPLETO:			
RUT:		E-MAIL:	
DIRECCIÓN EN LA CIUDAD:		FONO:	

DATOS CENTRO DE PRÁCTICA

NOMBRE EMPRESA:			
PÁGINA WEB:			
RUBRO (GIRO):		FONO:	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:	

DATOS SUPERVISOR DE PRÁCTICA DE LA EMPRESA:

NOMBRE COMPLETO:			
PROFESIÓN:		CARGO:	
FONO:		E-MAIL:	

ÁREA DE DESARROLLO DE LA PRÁCTICA:

OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA:

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Enumérelas y agregue una breve descripción.

1.-

2.-

3.-

4.-

5.-

6.-

7.-

FECHA Y HORARIO DE PRÁCTICA

En caso de realizar práctica en fechas parcializadas, replique el cuadro siguiente.

FECHA INICIO:		FECHA TÉRMINO:				
DÍA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
MAÑANA (Horario de inicio y término)						
TARDE (Horario de inicio y término)						

FIRMA Y TIMBRE SUPERVISOR EMPRESA

FIRMA ESTUDIANTE