



ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

FICHA DE REGISTRO N° \_(N° de orden y Secc.) \_ FECHA: (carta de Aceptación)

I.- ESTUDIANTE:

Apellidos y Nombres(s)	Código de Matrícula	Ciclo	PPP
Dirección		D.N.I.	

FOTO ACTUAL

Apellidos y Nombres(s)	Código de Matrícula	Ciclo

II. – EMPRESA o INSTITUCIÓN: (Ver ficha RUC SUNAT)

Razón Social	Dirección o Domicilio Legal	R.U.C.

Distrito	Provincia	Departamento	Teléfono		Correo Electrónico
			Fijo	Celular	

Apellidos y Nombres del Representante Legal y/o Responsable del Área de Prácticas		Cargo
Teléfono	Correo Electrónico	

III.- CARACTERÍSTICAS DE LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES:

Inicio			Finalización			Horario de PPP	Área de las PPP®	Evaluación - Nota	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO			Número	Letras

Nombre de la Sub-Área de Prácticas en la empresa:
Título del Informe final:
Observaciones:

---

Firma del Practicante

---

Sello y Firma del Docente

---

**Sello y Firma del Coordinador General de PPP**