|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATOS DEL ESTUDIANTE | | | |
| Apellidos: | Peker | Nombres: | Julián |
| DNI N° : | 32492300 | Legajo: | 51395 |
| Dirección: | Bedoya 370 | C.P.: | 5000 |
| Localidad: | Córdoba | Provincia: | Córdoba |
| Tel. fijo: | 0351-4739643 | Celular: | 0351-15661122 |
| Fecha de nacimiento: | 16/10/1986 | e-mail: | julianpeker@gmail.com |
|  | | | |
| DATOS DE LA EMPRESA | | | |
| Razón Social: | 25/E174 - Redes Neuronales Artificiales y Autómatas Celulares. Productos y  Aplicaciones | | |
| Dirección: | Maestro M. Lopez esq. Cruz Roja Argentina UTN FRC. | C.P.: | 5000 |
| Localidad: | Córdoba | Provincia: | Córdoba |
| Teléfono: | 0351-  5986027 int 4 | e-mail: | [investigacionsoftware@gmail.com](mailto:investigacionsoftware@gmail.com) |
| Persona de contacto de la empresa: | | Ing. Juan Carlos Jesús Vázquez | |
|  | | | |
| En caso de accidente de trabajo durante la realización de la PS, el Practicante ó la Entidad, deberá dar aviso a la Facultad. La póliza contratada por esta cubrirá al alumno, desde el quinto día hábil del mes siguiente a la aprobación efectuada por el Departamento del Proyecto y durante la realización de la PS, finalizada esta, la Facultad no se hace responsable por cualquier siniestro que pudiese ocurrir. | | | |
|  | | | |
| Profesional Supervisor (Tutor): | | Ing. Juan Carlos Vázquez | |
| Cargo del Profesional Supervisor (Tutor): | | Co-Director de Proyecto | |
|  | | | |
| **Firma y sello del representante de la Entidad / Institución :** | | | |