

FORMATO 4

REGISTRO DE PASANTÍAS Y/O PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES
MODALIDAD PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS

A. INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Nombre: No. C.I.

Fecha de Nacimiento: Edad:

País: Género: Masculino () Femenino ()

Dirección Domiciliaria:

Teléfono: Domicilio: Celular:

E-mail:

B. INFORMACIÓN ACADÉMICA:

Facultad:

Carrera: Nivel: Periodo:

C. INFORMACIÓN DE LA PRÁCTICA:

Organización Beneficiaria:

Dirección:

Teléfonos:

Nombre del proyecto:

Programa al que pertenece:

Representante de la organización: Cargo:

Coordinador del Proyecto Institución beneficiaria: Cargo:

Docente Coordinador del Proyecto Carrera:

Principales Actividades realizadas:

Fecha de inicio: Fecha de finalización:

Cumplimiento de la práctica:

Horas totales:

Visto bueno:
COOR. PROYECTO
INSTITUCIÓN BENEFICIARIA

Nombre:
PRACTICANTE

Visto bueno:
COOR. PROYECTO
CARRERA