Fecha de entrega en FESC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| **REPORTE FINAL**  **PRÁCTICA FORMATIVA** | |
| **Total de horas cubiertas en el presente reporte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Fecha de inicio de práctica:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Fecha de terminación de práctica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **DATOS GENERALES** | |
| ALUMNO/A: | |
| MATRÍCULA: | CARRERA: |
| SEMESTRE: | CORREO Y TELÉFONO DEL ALUMNO/A: |
| DÍAS Y HORARIO QUE ACUDÍA A PRÁCTICA: | |
| EMPRESA O INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZARON LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS: | |
| DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA INSTITUCIÓN : | |
| NOMBRE DEL RESPONSABLE/ENCARGADO DE LAS PRÁCTICAS EN LA INSTITUCIÓN: | |
| CARGO EN LA INSTITUCIÓN: | |
| CORREO ELECTRÓNICO DEL RESPONSABLE: | |

|  |
| --- |
| **ACTIVIDADES REALIZADAS** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **LOGROS O COMPETENCIAS OBTENIDAS** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **NOTAS U OBSERVACIONES IMPORTANTES QUE RESALTAR DE LA EXPERIENCIA DE PRÁCTICAS** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| **Responsable de la empresa o institución. Nombre, firma y sello.** |

**El oficio debe llevar el Vo. Bo. del responsable de las Prácticas Profesionales de la Empresa o Institución donde el estudiante realizó las Prácticas Profesionales, así como el sello de la misma.**

|  |
| --- |
|  |
| **Alumno(a) de la FESC-UAEM. Nombre y firma.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOTA** | |  | | --- | | * **El presente formato deberá ser llenado a máquina o en computadora.** * ***SIN FALTAS DE ORTOGRAFÍA*** * **No se aceptan documentos firmados por ausencia (P.A.) y/o por poder (P.P.)** | |