Haga clic aquí para escribir una fecha.

**PLANIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA PREPROFESIONAL**

### Datos Generales

* 1. **Datos del estudiante**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Cédula: |  |
| Teléfonos: |  |
| e-mail: |  |
| % de créditos aprobados: |  |

**En el siguiente apartado, seleccionar y llenar según el caso:**

* 1. **Datos de la Organización con la que se realiza el convenio**

|  |  |
| --- | --- |
| Razón social: |  |
| Actividad |  |
| Tipo: | (Pública, Privada, Otro) |
| Representante legal: | Nombre |
|  | Título profesional |
|  | Teléfono |
| Dirección | Calles-parroquia-ciudad |
|  | Teléfonos |
|  | E–mail |
|  | Sitio web de la Organización |

* 1. **Datos de la Unidad Académica de la EPN en la que realizará la práctica**

|  |  |
| --- | --- |
| Unidad académica: |  |
| Facultad: |  |
| Jefe de la U. Académica: | Nombre |
|  | Título profesional |
|  | Teléfonos |
|  | E–mail |

* 1. **Datos del Proyecto en el que realizará la práctica**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del proyecto: |  |
| Unidad académica: |  |
| Facultad: |  |
| Jefe del proyecto: | Nombre |
|  | Título profesional |
|  | Teléfonos |
|  | E–mail |

* 1. **Datos del Profesor Tutor**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Título profesional: |  |
| Teléfonos: |  |
| e-mail: |  |

### Planificación de actividades

* 1. **Actividades principales a realizar**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |

* 1. **Materias relacionadas con la práctica preprofesional**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

* 1. **Horario de realización de la práctica preprofesional**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

* 1. **Fechas de seguimiento**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

### Firmas de responsabilidad

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | (Nombre)  Profesor Tutor |  | (Nombre)  Estudiante |
|  |  |  |  |

### Espacio para secretaría

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de recepción: |  | Recibido por: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Aprobado por: |  | Firma: |  |
| Fecha aprobación: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Código de práctica asignado: |  |