REPORTE POR EQUIVALENCIA DE PRACTICAS PROFESIONALES

PLAZA

|  |  |
| --- | --- |
| Empresa: | Alumno: |
| Turno: | Código: |
| Programa: | Carrera: |
| Titular: | Receptor: |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORME** | |
| Reporte por equivalencia | Fecha de elaboración: |
| No. Horas: 300 horas | Periodo del reporte: Del Al |
| **Actividades realizadas:**  **Las actividades que realizaste, ¿se ajustan a las expectativas del programa?**  **De las siguientes formaciones, ¿en qué porcentaje te aportó a cada una tu actividad profesional?**  Nuevos conocimientos: experiencia formativa personal: adquisición de actividades:  **¿Cuáles consideras que son las principales aportaciones que brindaste en el área donde realizaste tus actividad profesional?**  **¿Consideras que cumpliste satisfactoriamente las actividades que se te asignaron?** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **LLENADO POR LA EMPRESA** | |
| Beneficios obtenidos por la empresa con la participación del alumno:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| ¿Lleva un control de asistencia? | |
| Si, ¿Cuál? | No, ¿por qué? |

Sello de la empresa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL RECEPTOR NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO