

ANEXO I

FICHA DE ADMISIÓN PARA LAS PRACTICAS PROFESIONALES SUPERVISADAS

ALUMNO

Nombre y Apellido: _____ DNI: _____

Dirección: _____ Tel: _____

E-Mail: _____

Firma y Aclaración: _____

TUTOR POR LA UNIVERSIDAD

Nombre y Apellido: _____ DNI: _____

E-Mail: _____ Cátedra: _____

Firma y Aclaración: _____

INSTITUCION

Nombre: _____

Dirección: _____ Tel: _____

Página web de la Institución: _____

Responsable por la Institución: _____

Teléfono y E-Mail del Responsable: _____

Firma y Aclaración del Responsable de la Institución: _____

Tutor por la Institución: _____

Teléfono y E-Mail: _____

Firma y Aclaración: _____

Fecha Probable de Inicio de las PPS: _____

Duración de las PPS: _____

Descripción de las Prácticas Profesionales Supervisadas a realizar (plan de Trabajo): _____
(incorporar hojas adicionales con la Descripción, a continuación).