## SOLICITUD DE PRÁCTICA PROFESIONAL

1. **Para ser completado por solicitante :**

Nombre del estudiante:

No. de Registro:

Carrera en la que está inscrito:

Por este medio, hago constar que conozco toda la información referente a la Práctica Profesional y declaro que cumplo con todos los requisitos establecidos para la realización de la misma.

Acompaño a esta solicitud la siguiente documentación:

Historial académico a la fecha de la solicitud

Certificación de estudios actualizada

Certificación de equivalencias

Declaro que lo expuesto es cierto y autorizo a las instancias correspondientes de la UPNFM, para que investiguen la documentación, cuando lo consideren necesario; y estoy enterado de que en caso de comprobarse el incumplimiento de los requisitos establecidos en el plan de estudios, se procederá a la suspensión inmediata de mi Práctica Profesional.

Lugar y fecha:

**Fecha:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma del estudiante

**II. Para ser completado por el asesor de Práctica Profesional**

¿Aprobó todos los cursos de formación general?: Si No

¿Aprobó todos los cursos de formación pedagógica?: Si No

 ¿Aprobó el porcentaje de formación específica que establece el plan de estudio? Sí No

¿Cursará la Práctica Profesional simultáneamente con el Seminario de Educación? Sí No

¿Cursará la Práctica simultáneamente con una asignatura de la especialidad? Sí No

Doy fe que la documentación presentada por el estudiante, ha sido debidamente revisada y que cumple con todos los requisitos determinados para cursar la Práctica Profesional.

Se designa por no cumplir los requisitos (Esta solicitud vuelve al estudiante)

Lugar y fecha:

**Vo. Bo.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma y sello del Jefe del Depto. o Sección

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma del Jefe o Asesor de Práctica Profesional

1. **Para ser completado por la Coordinación de Práctica Profesional**

¿En esta solicitud se adjunta la documentación requerida en el apartado anterior? Sí No

Por tanto: Se autoriza la realización de la Práctica

No se autoriza la realización de la Práctica

Lugar y fecha

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma y sello de Coordinador (a) Práctica Docente**

**Nota:**

1. Este trámite es estrictamente personal.
2. La solicitud con documentación incompleta, no será aceptada.
3. Esta solitud no es válida sin las firmas y sellos correspondientes.