



DIVISIÓN DE VINCULACIÓN E INTERNACIONALIZACIÓN
DIRECCIÓN DE SERVICIO SOCIAL, PRÁCTICAS PROFESIONALES Y VINCULACIÓN LABORAL
DEPARTAMENTO DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

REPORTE GLOBAL

DATOS DEL PRACTICANTE

No. de Cuenta:

Licenciatura:

Instituto o Escuela Superior (DES):

Nombre (s)

Apellido paterno

Apellido materno

Edad

Nombre del asesor académico (UAEH):

Periodo de prácticas profesionales:

Día

Mes

Año

al

Día

Mes

Año

DATOS DE LA UNIDAD RECEPTORA

Nombre de la unidad receptora

Área o departamento

Horas totales realizadas

Nombre del programa/proyecto:

¿Recibiste algún apoyo económico por parte de la UR?

Si

No

Monto

OBSERVACIONES DEL ASESOR ACADÉMICO

¿Considera que las actividades realizadas por él (la) alumno(a) en sus prácticas profesionales fueron de apoyo en su formación académica?

Mucho

Regular

Poco

Nada

DEPARTAMENTO DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

RESUME LAS ACTIVIDADES QUE REALIZASTE EN TU PROGRAMA Y/O PROYECTO

NOMBRE Y FIRMA
PRACTICANTE

NOMBRE Y FIRMA
ASESOR ACADÉMICO
(UAEH)¹

NOMBRE Y FIRMA
JEFE INMEDIATO
(UR)

¹El nombre y la firma de tu profesor de asignatura, coordinador de licenciatura o coordinador de vinculación (según sea el caso).