**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL**

1. **ANTECEDENTES DEL ALUMNO(A)**

Apellido paterno Apellido materno Nombres

R. U. T. Correo electrónico usach Fecha solicitud

Dirección Teléfono / celular

Carrera

1. **DATOS DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | | |
| Rut de la empresa: |  | | |
| Dirección: |  | | |
| Ubicación de la empresa: |  | | |
| Área de desempeño y tipo de labor a desarrollar: |  | | |
| Fecha de inicio práctica: |  | Fecha termino práctica: |  |

1. **SUPERVISORES**

**Profesional de la Empresa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre: |  | |
| Título profesional: |  | |
| Cargo en la empresa: |  | |
| Fono: |  | Correo electrónico: |

1. **Coordinador(a) de Prácticas del Departamento**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre: |  | |
| Departamento: |  | |
| Fono: |  | Correo electrónico: |

**5. ANTECEDENTES DE LA PRÁCTICA (Marque alternativa con una X)**

**Tipo de Solicitud:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Postula a cupo ofrecido por el Departamento |  | Solicita evaluación de Práctica que el estudiante ha obtenido por iniciativa propia |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Obligatoria |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Voluntaria |  |

**Tipo de Práctica:**

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

**ROSA SANTORO GUERRERO ALUMNO(A)**

**Coordinadora de Prácticas**

|  |
| --- |
| El profesional supervisor debe cumplir con un perfil idóneo, ya que es el responsable de evaluar el desempeño del alumno en práctica. |