

RESULTADO

Escuela Profesional			
Apellidos y Nombres			D.N.I.:
Teléfonos		E-mail	
Periodo de práctica:	Inicio:		Final:

Razón Social			
Dirección			
R.U.C		Teléfono	E-mail:
Área o lugar práctica			
Jefe inmediato			
Teléfono			E mail:

APROBADO ☐ OBSERVADO ☐ RECHAZADO ☐

Si es observado: (O1) 1ra observación; (O2) 2da observación. En caso se registre más de dos observaciones se rechazará la práctica y el estudiante deberá desarrollar una nueva práctica, por un periodo mínimo de tres meses y presentar un nuevo informe.

--

DOCENTE EVALUADOR	FIRMA	FECHA