



**Guía de Llenado  
FORMATO DDAPP4:  
Autorización  
Práctica Profesional**

## AUTORIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

### 1 Datos personales del estudiante

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_

Total de créditos obtenidos hasta el momento: \_\_\_\_\_

Fecha de inicio de la práctica: \_\_\_\_\_

Fecha de término de la práctica: \_\_\_\_\_

### 2 Datos de la institución

Nombre de la institución: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Departamento en que se realizará la práctica: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona responsable del departamento: \_\_\_\_\_

### 3 ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_



Sello de la  
Institución

Este formato se divide en dos apartados:

### 1. Datos del estudiante

En este apartado solo colocarás tus datos como estudiante y datos de la práctica profesional que cursarás durante el ciclo. No olvides colocar el total de horas a realizar en tu práctica profesional, en caso de cursar más de una deberás realizar la sumatoria correspondiente. Recuerda escribir el periodo en que realizarás práctica profesional colocando fecha de inicio y término del ciclo.

### 2. Datos de la institución

- Deberás colocar el nombre de la organización o empresa, así como la dirección de donde realizarás la práctica profesional, teléfono y fax, estos datos deben estar actualizados, en caso de ser necesario el Instituto Consorcio Clavijero se comunicará con la empresa para cualquier supervisión.
- Escribe el departamento en el cual se realiza la práctica, por ejemplo:
  - Administrativo
  - Informática
  - Recursos humanos, etc
- Escribe correctamente el nombre del responsable que supervisará las actividades de la práctica profesional

### 3. Este formato deberá contener el nombre, el sello de la institución y la firma del supervisor de la práctica profesional.

A continuación se muestra un ejemplo de cómo deberás llenar el formato **DDAPP4: Autorización de práctica profesional**.

## AUTORIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

### *Datos personales del estudiante*

Nombre completo: Francis Jacqueline Bautista Martínez

Matrícula: A08000530

Carrera: Licenciatura en gestión de educación y capacitación.

Total de créditos obtenidos hasta el momento: 90

Fecha de inicio de la práctica: 30 de abril de 2012

Fecha de término de la práctica: 22 de junio de 2012

### *Datos de la institución*

Nombre de la institución: Instituto Consorcio Clavijero

Dirección: Edificio Diamante, Santiago Bonilla No. 103, Colonia Obrero Campesina, C. P.  
91020, Xalapa de Enríquez, Veracruz.


Teléfono: (01 228) 841 6290

Fax: Ext. 6109

Departamento en que se realizará la práctica: Coordinación de Control Escolar.

Nombre de la persona responsable del departamento: Psic. Irene Yoval Maldonado.

ATENTAMENTE



Psic. Irene Yoval Maldonado

