

CERTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

Por la presente, se deja constancia que el/la estudiante

DNI _____ de la carrera _____ ha cumplimentado _____ h

de práctica profesional, con las características que se detallan a continuación:

- Descripción breve de las actividades realizadas:
- Días y horarios de las actividades:
- Lugar de realización de las actividades:
- Docente de la carrera que autorizó y/o supervisó las actividades:

- Observaciones:

Fecha

Sello

Firma y aclaración
de la director/a de la carrera