



ANEXO PRÁCTICAS EXTRACURRICULARES

CURSO 20 /20

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DEL ALUMNO: _____

Fecha de Nacimiento: _____ **D.N.I.:** _____

FECHA DE INICIO: _____ **FECHA DE TÉRMINO:** _____

JORNADAS DE PRÁCTICAS:

Horas al día: ____ Días de la semana: ____ Total de horas prácticas: _____

CENTRO DONDE SE IMPARTIRÁN LAS PRÁCTICAS:(Nombre la empresa/institución, dirección, y teléfono)

NOMBRE DEL TUTOR POR PARTE DE LA EMPRESA: _____

NOMBRE DEL PROFESOR/TUTOR DE LA UEX: _____

CONTENIDO DE LAS PRÁCTICAS: (Tareas propias de la EMPRESA o del Departamento donde se realizarán las prácticas)

(Por la presente, el alumno firmante otorga su conformidad para participar en un Programa de Cooperación Educativa suscrito entre la Universidad de Extremadura y la citada Empresa a fin de completar su formación, ateniéndose a las normas estipuladas en el Convenio de Cooperación suscrito entre ambas Entidades).

Cáceres, a de _____ de 20

Fdo.-
Alumno en prácticas

Fdo.-
Prof. Tutor UEx
Sello UEx

Fdo.-
Tutor de la Empresa
Sello Empresa o Institución