

Práctica Profesional Supervisada

UTN-Fac.Reg.Bs.As.

Departamento de Ingeniería Civil

Formulario de inscripción en la PPS

Alumno:

Nombre y Apellido:

DNI N°:

N° Leg.:

Fecha:

Te:

E-mail:

Tel laboral:

Modalidad de la PPS: Trabajo privado Pasantía Actividad institucional

Empresa/ Organismo
donde se desarrollará:

Área/Departamento:

Dirección:

Nombre de superior a cargo:

Cargo:

Tel:

E-mail:

Breve descripción de las tareas a desarrollar:

Fecha inicio:

Fecha finalización (Estimada):

Firma alumno:

A completar por el Docente Supervisor:

Se considera pertinente la relación entre las tareas a desarrollar y las incumbencias profesionales del título correspondiente al Plan de Estudios del alumno aspirante a la PPS, por lo tanto por la presente, se acepta la inscripción del mismo a la PPS.

Observaciones:

.....
.....
.....
.....
.....

Fecha:

Firma y aclaración Docente Supervisor: