**SOLICITUD DE PRÁCTICAS EDUCATIVAS SECUNDARIAS Y PRE PROFESIONALES UNIVERSITARIAS/ TERCIARIAS**

**I . DATOS DEL SOLICITANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RAZÓN SOCIAL: | | N.º C.U.I.T./C.U.I.L. |
| Domicilio Actual | | |
| Teléfono Fijo | Teléfono Celular | |
| Correo electrónico: | | |
|  |  |  |

**II. PERSONA AUTORIZADA,** para la firma de convenios individuales por parte de la institución:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APELLIDOS | NOMBRES | N.º C.U.I.L. |
| Fecha Nacimiento | Nacionalidad | |
| Domicilio Actual | | |
| Teléfono Fijo | Teléfono Celular | |
| Correo electrónico | | |
| Relación del presente con la empresa/ institución | | |

**III.- POSTULANTES A PRÁCTICAS**

**1a.- DATOS GENERALES DEL POSTULANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APELLIDOS | NOMBRES | N.º C.U.I.L. |
| Fecha Nacimiento | Nacionalidad | |
| Domicilio Actual | | |
| Teléfono | Teléfono Celular | |
| Correo electrónico: | | |

**1b.- INFORMACIÓN SOBRE LA FORMACIÓN ACADEMICA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | INDICAR TIPO DE PRÁCTICA | **Indicar Carrera /Área de Formación** |
|  | Secundario |  |
|  | Preprofesional Terciario |  |
|  | Preprofesional Universitario |  |
| **Seguro del estudiante:** | | |

**1c.- PERIODO DE LAS PRÁCTICAS**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de Inicio: | Fecha Término: |
| Días: | Horas: |
| **Área de desarrollo de las prácticas:** | |

**1d.- TUTORÍA - DOCENTE GUÍA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APELLIDOS | NOMBRES | N.º C.U.I.L. |
| Fecha Nacimiento | Nacionalidad | |
| Domicilio Actual | | |
| Teléfono | Teléfono Celular | |
| Correo electrónico: | | |

**1e- OBSERVACIONES SOBRE EL/LA ESTUDIANTE**

|  |
| --- |
| Informar si el/la estudiante cuenta con alguna condición de salud que deba conocer la Municipalidad, existencia de CUD, existencia de prohibiciones de acercamiento, etc. |

**1f.- COMPLETAR EN EL CASO QUE EL /LA ESTUDIANTE SEA MENOR DE EDAD (18 años)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APELLIDOS | NOMBRES | N.º C.U.I.L. |
| Domicilio Actual | | |
| Teléfono | Teléfono Celular | |
| Vínculo con el/la estudiante:        Padre     Madre         Tutor/a  Adjuntar documento que acredite el vínculo con el/la estudiante: partida de nacimiento /medida de protección /guarda. | | |

**ADJUNTAR IMAGEN DE FRENTE Y DORSO DE DNI**