**INFORME PARCIAL DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**

**Periodo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Datos de la institución o empresa receptora** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |
| **Nombre de la institución o empresa:** |  | | |
|  |  | |  |
| **Nombre del programa o proyecto en que participa el practicante:** |  | | |
|  |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos del practicante** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del alumno:** | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | Apellido paterno Apellido materno Nombre (s) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  |  | | | | | |
| **Periodo de evaluación:** | |  | **a** |  | | | | | **Horas realizadas: 100 horas** | | | |
|  | |  |  |  | | | | | | | | |
| **Día Mes Año** |  | **Día Mes Año** | | | |  | |  | |  |

|  |
| --- |
| **Informe parcial** |
| Describir las actividades que ha realizado por el practicante en el periodo señalado. |

Cuernavaca, Morelos a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Firma del practicante** |  | **Responsable de la institución o empresa receptora (firma y sello)** |