**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)** |