



INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DE PRACTICAS PROFESIONALES

Santa María Huatulco, a _____ de _____ de

Nombre del alumno:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
------------------	------------------	-----------

Especialidad: ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Semestre: SEXTO _____ Grupo: A _____ Número de Control: _____

FECHA DE INICIO:

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

 FECHA DE TERMINO:

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

Institución y/o empresa: _____

Área asignada: _____

Ubicación: _____

Nombre del Asesor: _____

Cargo del Asesor: _____

El informe deberá tener:

- a) Presentación
- b) Objetivo de la Práctica
- c) Actividades desarrolladas
- d) Metas alcanzadas
- e) Conclusiones.

Anexar paginas (min 10) y revisar la hoja de indicaciones de reporte.

NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO
PRACTICANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL ASESOR

CARGO

Original. Oficina de Servicio Social del Plantel.
C.c.p. Dependencia
C.c.p. El prestador del Servicio.

SELLO DE LA DEPENDENCIA U ORGANISMO

AV. BENITO JUAREZ S/Nº, COL. CENTRO, SANTA MARÍA HUATULCO, OAXACA .C.P 70980
Tel. 958 58 14185 ext. 958 58 1479 correo electrónico: cbtis231.dir@dgeti.sems.gob.mx
www.cbtis231.edu.mx

