



Fecha recepción de solicitud en Escuela:

Registro interno:

SOLICITUD DE REGISTRO INTERNO PRACTICA PROFESIONAL

OBJETIVO DE LA PRACTICA PROFESIONAL

Facilitar el acercamiento del estudiante con una actividad específica del sector, participando directamente en funciones propias del ejercicio profesional del Ingeniero Agrónomo, en una Empresa o Institución y por un período de 7 semanas (incluyendo 1 de inducción y 6 semanas de trabajo efectivo). El encargado del alumno en práctica deberá ser Ingeniero Agrónomo o profesional similar, según sea la característica de la Empresa o Institución. Ello le permitirá interactuar de mejor forma y su habilitación en competencias que dicen relación, según corresponda, con la naturaleza de la actividad, la identificación de problemas, su análisis, las soluciones tecnológicas involucradas, propuestas de mejoramiento, etc.

ANTECEDENTES DEL ALUMNO

Nombre: _____

Nº Matrícula: _____ Rut _____

Dirección de Origen: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono celular: _____ En caso de emergencia avisar a:

_____ Teléfono: _____

ACEPTACION DE LA PRACTICA (Uso exclusivo de quién Autoriza la práctica)

Yo _____

Cargo: _____

Acepto al estudiante anteriormente individualizado como "alumno en práctica" por el periodo de 7 semanas a cargo nuestro, las cuales incluyen 1 de inducción sobre aspectos generales de la Empresa (Proyecto/Institución/Unidad), y 6 semanas de trabajo efectivo donde deberá desarrollar un programa de trabajo previamente acordado. El Período de práctica será desde el _____ de _____ del _____ hasta el ____ de _____ del _____. El horario corresponde al de un Profesional de la Empresa, esto es: De Lunes a Viernes de ____ a ____ horas. Si trabaja además el día Sábado, estas actividades se desarrollarán entre las _____ y _____ horas.

LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES QUE DESARROLLARA EL ESTUDIANTE SON:

- 1.-
- 2.-
- 3.-
- 4.-

Fecha:.....

.....

Firma Autorizada y Timbre

ANTECEDENTES DEL LUGAR DONDE REALIZARÁ LA PRÁCTICA

Nombre : _____

Unidad o Proyecto específico: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Comuna: _____ Región: _____ Coordenadas GPS (de preferencia _____ UTM) _____

Nombre del **Profesional** encargado del alumno en práctica: _____

Teléfono Fijo: _____ Teléfono celular de Empresa/Institución: _____

Correo electrónico: _____

Página Web: _____

Actividad principal de la Empresa/Institución: _____

COMPROMISO DEL ESTUDIANTE

Yo _____ declaro conocer las disposiciones internas de la Escuela respecto a la Práctica Profesional y me comprometo a efectuarla en un marco de respeto, ética y responsabilidad. Cualquier daño o perjuicio a personas, propiedad privada o pública, relacionado con el desarrollo de mi práctica, es de mi exclusiva responsabilidad

Fecha.....

.....
Firma del alumno

(Uso interno Escuela de Agronomía)

OBSERVACIONES

.....

.....

.....

Nombre:..... Fecha:..... Firma:.....