

ANEXO II DETALLE DE LAS PRÁCTICAS

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO:

DIRECCIÓN, CP, LOCALIDAD, PROVINCIA Y NÚMERO DE TELÉFONO DEL ALUMNO:

FECHA DE INICIO: _____ **FECHA DE TÉRMINO:** _____

JORNADAS DE PRÁCTICAS:

Horas al día: ____ Días de la semana: ____ Total de horas prácticas: _____

CENTRO DONDE SE IMPARTIRÁN LAS PRÁCTICAS:

(Nombre la empresa/institución, dirección, CP, localidad, provincia y teléfono)

NOMBRE DEL TUTOR POR PARTE DE LA EMPRESA:

NOMBRE DEL PROFESOR/TUTOR DE LA UEX:

CONTENIDO DE LAS PRÁCTICAS:

(Tareas propias de la EMPRESA o del Departamento donde se realizarán las prácticas)

Cáceres, ____ de _____ de 20__

Fdo.-
Prof. Tutor de la UEX
Sello de la UEX

Fdo.-
Tutor de la Empresa
Sello de la Empresa o Institución