



SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO Y DEFENSA DE ACTIVIDADES LABORALES COMO TRABAJO FINAL



DATOS DEL ALUMNO

| | | |
|-----|--------------------|---------|
| DNI | Apellido y Nombres | Carrera |
| | | |

EMPRESA o INSTITUCIÓN DONDE DESARROLLO LA ACTIVIDAD LABORAL

.....

INFORME DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

Describe las actividades realizadas y que pretende sean reconocidas como Práctica Profesional Supervisada.

.....

| | |
|-------------------------------------|-----------------------|
| Fecha de inicio | |
| Fecha de finalización | |
| Carga horaria total de la actividad | |
| | / / |
| Firma del alumno | Fecha |

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL ALUMNO

Debe el Tutor completar la tabla adjunta simplemente colocando una "X" donde corresponda y firmando seguidamente.

| Aspectos a evaluar | Con dificultades | Adecuadamente logrado | Muy bien logrado | No se evalúa |
|---|------------------|-----------------------|------------------|--------------|
| Dominio de conocimientos específicos | | | | |
| Aplicación de conocimientos en la actividad | | | | |
| Grado de cumplimiento de los objetivos | | | | |
| Responsabilidad en la tarea | | | | |
| Aptitud para trabajar en equipo | | | | |
| Habilidades prácticas en la ejecución de tareas, manejo de equipos e instrumentos | | | | |
| Habilidad para solucionar problemas | | | | |
| Iniciativa y toma de decisiones | | | | |
| Capacidad para la comunicación escrita | | | | |
| Capacidad para la comunicación oral | | | | |
| Disponibilidad para el aprendizaje continuo | | | | |
| Flexibilidad y adaptación a los cambios | | | | |
| Habilidad para relacionarse con otras personas | | | | |

| | | |
|-----------------------------|-------|-----------------------|
| | | / / |
| Nombre y Apellido del Tutor | Firma | Fecha |

| RECONOCIMIENTO DEL DEPARTAMENTO | | |
|---|-------|-----------------------|
| Una vez completa la planilla se lleva al Director del Departamento correspondiente, para que él y dos docentes analicen la actividad realizada, con el fin de solicitar su reconocimiento como PPS firmando seguidamente. | | |
| | | / / |
| ... | . | |
| Director de Departamento | Firma | Fecha |
| | | / / |
| ... | . | |
| Docente | Firma | Fecha |
| | | / / |
| ... | . | |
| Docente | Firma | Fecha |

Una vez que se halla completado la planilla debe entregarla en DIVISIÓN ALUMNOS, para proceder a la certificación de dicha actividad como PPS.