ANEXO II – Resolución HCD Nº 163/18

**Forma PPS - 02**

**SOLICITUD DE INICIO DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA**

Al Coordinador de PPS

de la Carrera . . . . . . . . . . .

Ing. . . . . . . . . .

S / D

Me dirijo a Ud a fin de solicitar autorización para iniciar mi Práctica Profesional Supervisada (PPS), al encontrarme en las condiciones curriculares exigidas para su desarrollo.

1. Datos del alumno

Nombre y apellido: Fecha:

Carrera: Legajo:

Domicilio:

Telefono fijo / móvil:

Email:

1. Tarea a desarrollar (en caso de ser necesario adjuntar documentación respaldatoria):

**DATOS y ANTECEDENTES de la ENTIDAD RECEPTORA y SINOPSIS de la TAREA**

. . . . .

. . . . .

. . . . .

**OBJETIVOS y ALCANCES (generales y específicos)**

. . . . .

. . . . .

. . . . .

**CARGA HORARIA ASIGNADA y DURACIÓN TOTAL**

. . . . .

. . . . .

. . . . .

**FASES y CRONOGRAMA DE DESARROLLO**

. . . . .

. . . . .

. . . . .

Sin más, me despido de Ud. con mi mayor consideración.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Firma y aclaración del alumno

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Firma y aclaración del docente tutor