|  |
| --- |
| **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA****Dirección General de Vinculación y Relaciones Internacionales**Nombre de su Unidad Académica |



**P**LAN DE **T**RABAJO

PROGRAMA DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

***Para ser elaborado por el Practicante Profesional***

|  |
| --- |
| **Datos Generales** |
| **Unidad Receptora** |  |
| **RFC:** |  |
| **Perfil y Nombre del Responsable de proyecto:** |  |
| **Cargo:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Nombre del Practicante:** |  |
| **Número de Cuenta del Practicante:** |  |
|  |  |
| **Del Proyecto** |
| **Título del Proyecto:** |  |
| **Periodo de estancia de Prácticas Profesionales:** | 08 de a 31 de Julio de XXXX  |
| **Objetivos** | Defina los criterios generales y específicos que deberán cumplirse para que el proyecto se considere satisfactorio.Objetivo General: Objetivos Especificos: |
| **Justificación** | Determine porqué es necesario el desarrollo del proyecto y que necesidades serán cubiertas a través de él. |
| **Actividades a realizar** | Lista de actividades y/o conceptos que realizarán en el periodo del desarrollo de la estancia del proyecto |
| **Impacto generado** | Especifique cuáles serán los alcances y beneficios del proyecto  |

****

|  |
| --- |
| **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA****Dirección General de Vinculación y Relaciones Internacionales**Nombre de su Unidad Académica |

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

PROGRAMA DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

**Para ser elaborado por el Practicante Profesional**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Fecha:** |  |
| **Unidad Receptora:** |  |
| **Título del Proyecto:** |  |
| **Responsable del Proyecto:** |  |
| **Periodo de estancia de Prácticas Profesionales:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Periodo****Actividades y/o conceptos** |  |  |  |  |  |  |
|  | Semana | Semana | Semana | Semana | Semana | Semana |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| 2.  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| 3.  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| 4.  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ResponsableUnidad Académica |  |  | ResponsableUnidad Receptora |
|  |  |  |  |
| Nombre, Cargo y Unidad Académica |  |  | Nombre, Cargo y Unidad Receptora |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Asesor de Prácticas Profesionales |  |  | Practicante |
|  |  |  |  |
| Nombre, Cargo y Unidad Académica |  |  | Nombre y Carrera y No. de Cuenta:  |