



REPORTE DE ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Guadalajara, Jalisco, a _____ de _____ del 202____.

I. Datos Personales del Practicante

Nombre completo _____

Licenciatura _____ Grado _____

II. Periodo de realización de la práctica

Inicio _____ Termino _____

Horas realizadas _____

Nombre de la Institución _____

Nombre del responsable del practicante _____

Área donde prestará la práctica profesional _____

III. Informe de Actividades

Firma del Practicante

Firma y Sello de la Institución
donde prestará la práctica