

UNIDAD DE EDUCACION MEDIA SUPERIOR TECNOLOGICA INDUSTRIAL y de servicios

## REPORTE MENSUAL DE PRACTICAS

PLANTEL: CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLOGICO industrial y de servicios No. 114

<b>DATOS DEL PRACTICANTE</b>			
<b>NOMBRE</b>			
(Apellido paterno)	(materno)	Nombre (s)	
<b>No. DE CONTROL</b>			
<b>SEM. Y GPO.</b>		<b>PERIODO DE PRACTICAS</b>	
(MES) DE	A	No. DE HORAS	80 HRS

<b>DATOS DE LA EMPRESA RECEPTORA</b>
<b>NOMBRE</b>
<b>DOMICILIO</b>
<b>PUESTO DEL PRACTICANTE</b>
<b>DEPARTAMENTO U OFICINA DE ADSCRIPCION</b>
<b>NOMBRE DEL ASESOR DE LAS PRACTICAS</b>
<b>CARGO DEL ASESOR EN LA EMPRESA</b>

<b>DESCRIPCION DE ACTIVIDADES:</b>

NOTAS A) Si se requiere de mayor espacio para la descripcion de actividades agregue una hoja blanca a este reporte

B) conserve una copia de sus reportes mensuales para que sirva de guia en la redaccion.

CD.JUAREZ,CHIH,A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PRACTICANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ASESOR DE LAS PRACTICAS

sello de la Empresa