



**UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA  
FACULTAD ADMINISTRACION DE EMPRESAS  
FORMATO INSCRIPCION PRACTICA PROFESIONAL**

FOTO

FOG # 1 A

**DATOS DEL ALUMNO**

Nombre Estudiante \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Semestre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Fecha de Inscripción \_\_\_\_\_

**OPCION DE GRADO**

Práctica Profesional Nacional \_\_\_\_\_

Práctica Profesional Internacional \_\_\_\_\_

*Fecha iniciación* \_\_\_\_\_

*Fecha Terminación* \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA EMPRESA**

Nombre Empresa \_\_\_\_\_

Sector económico \_\_\_\_\_

Fecha de Constitución \_\_\_\_\_

Código CIU \_\_\_\_\_

Número de Empleados \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_

Nombre Jefe Inmediato \_\_\_\_\_

Cargo Jefe Inmediato \_\_\_\_\_

**DATOS CARGO**

Nombre Cargo a desempeñar \_\_\_\_\_

Funciones a Realizar:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

**Certifico que la información consignada en este documento es real.**

Firma alumno \_\_\_\_\_

**SITUACION ACADEMICA** (Espacio reservado para ser diligenciado por la Facultad)

---

---

---

---

**APROBACIÓN DE LA PRÁCTICA:**

SI ( ) NO ( )

**APROBADO POR:**

---

---