



PRACTICA PROFESIONAL SUPERVISADA

Debe completar todos los campos del formulario y:

- 1.- Enviar por e-mail a **pps@industrial.frba.utn.edu.ar** (Asunto: PPS-Nombre y Apellido)
- 2.- Entregar una **copia impresa firmada** en el Departamento (1 página en formato A4, en caso de necesitar más espacio use menor tamaño de fuente en los campos que complete).

La información contenida es absolutamente confidencial y consta a modo de declaración jurada.

Datos Personales	
Legajo	
Apellido y Nombre	
e-mail	

TE Particular	
TE Celular	
Dirección particular	
Localidad/Provincia	

Datos Laborales	
Empresa donde trabaja	
Area de desempeño	
Función que cumple	
Horario Laboral	
Antigüedad	

Cargo	
e-mail	
TE Laboral	
Dirección	
Localidad/Provincia	
Persona de Contacto/Cargo	

Indique condición a la fecha para cada asignatura: **A**=Aprobada, **C**= Cursada; **E**=En curso

Situación Académica	
Estudio del Trabajo	
Comercialización	
Costos y Presupuestos	
Economía de la Empresa	

Economía General	
Administración General	
Ingles I	
Probabilidad y Estadística	

Buenos Aires,de de 20....

Firma del Alumno:

Para control interno (no completar) Observaciones:	Visto:
--	--------