



CENTRO DE ESTUDIOS TECNOLÓGICOS industrial y de servicios No. 47

“JOSE MARIA MORELOS Y PAVON”

“2015, AÑO DEL GENERALISIMO JOSE MARIA MORELOS Y PAVON”



INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

A _____ de _____ del 20_____

Nombre del estudiante _____

Número de Control _____ Semestre _____

Especialidad _____ Turno _____

Empresa _____

Dirección _____

Área en la que realizó sus Prácticas Profesionales _____

Periodo de realización: Fecha inicio _____ Fecha término _____

día mes año día mes año

Nombre del asesor de las Prácticas Profesionales _____

El informe deberá tener:

- a) Presentación
- b) Objetivo de la práctica
- c) Periodo de realización
- d) Actividades desarrolladas
- e) Metas alcanzadas
- f) Conclusiones

Firma del interesado

Firma del asesor