



Reporte final de Prácticas Profesionales

NOMBRE: _____	CÓDIGO: _____
CARRERA: _____	SEDE: _____
FECHA DE INICIO: _____	FECHA DE TERMINACIÓN: _____
HORAS: _____	
DEPENDENCIA EN DONDE SE REALIZARON LAS PRÁCTICAS: _____	

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS

DIFICULTADES IDENTIFICADAS DURANTE EL DESARROLLO DE TUS PRÁCTICAS



OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS PARA MEJORAR LA REALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS



_____, Jalisco a _____ de _____ de 20_____

Nombre y Firma del Practicante