UNIVERSIDAD DE LA COSTA

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE ESTANCIA PROFESIONAL

FDSEUNCOS/016-B

FECHA DE ELABORACIÓN: _____

FECHA DE INICIO DE LA ESTANCIA PROFESIONAL : _____ FECHA PROYECTADA DE TÉRMINO: _____

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O DEPENDENCIA: _____

NOMBRE DEL PROGRAMA O PROYECTO: _____

_____ NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO/EGRESADO

_____ NOMBRE, FIRMA, SELLO DEL JEFE INMEDIATO

NÚM.	**ACTIVIDAD / PERÍODO ****	ANOTA EL MES															
		Y DÍAS DE LA SEMANA															

** Indicar en las celdas donde se solicita, los meses, días de las semanas y el número de horas a cubrir con cada actividad enumerada. De ser necesario, inserta una nueva columna o celda.