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	JULIO				AGOSTO					SEPTIEMBRE			
		DÍAS DE LA SEMANA													
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

** 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.