

Formulario para solicitar la realización prácticas externas en una determinada empresa, entidad o institución con la aprobación de ésta (y tutor de académico, en su caso)

| | | | |
|--|--------------------------|--|----------------------------|
| Datos del el alumno/a | | | |
| Apellidos | | | |
| Nombre | | DNI | |
| Domicilio | | | |
| Especialidad que está estudiando | <input type="checkbox"/> | Diseño y Fabricación de Sistemas Mecánicos | |
| | <input type="checkbox"/> | Construcción | |
| | <input type="checkbox"/> | Materiales | |
| | <input type="checkbox"/> | Empresas Industriales | |
| | <input type="checkbox"/> | Ingeniería Ambiental | |
| | <input type="checkbox"/> | Energía | |
| | <input type="checkbox"/> | Electricidad | |
| <input type="checkbox"/> | Electrónica y Automática | | |
| Nº de créditos de la titulación ya superados | | | |
| Correo electrónico de la Universidad | | @uniovi.es | Tlfn. <input type="text"/> |

| | | | |
|--|--|-----------------------|-----------------------------|
| Datos de la empresa | | | |
| Empresa | | | |
| Dirección | | | |
| ¿Tiene la empresa un Convenio de Cooperación Educativo con la Universidad de Oviedo? | | | <input type="checkbox"/> Sí |
| | | | <input type="checkbox"/> No |
| Tutor/a de la empresa | | DNI | |
| Tlfn. de contacto | | Correo electrónico | |
| Breve descripción de las actividades a realizar por el alumno | | | |
| Fecha de inicio | | Fecha de finalización | |
| Jornada diaria en horas | | | |

| | | | |
|---|--|--------------------|--|
| Datos profesor/a de la Escuela que se dispone a tutora la práctica y avala la solicitud. Dejar en blanco si no hay. | | | |
| Tutor académico | | | |
| Departamento y Área | | | |
| Tlfn. de contacto | | Correo electrónico | |

El alumno/a arriba indicado, solicita valoración del coordinador de prácticas de la EPI GIJÓN para realizar la práctica en la empresa arriba indicada, con la que ya ha llegado un acuerdo. Fechade.....de.....

| | | |
|----------------|-----------------------|---------------------------------------|
| Firma alumno/a | Firma tutor/a empresa | Firma tutor/a académico si lo hubiera |
|----------------|-----------------------|---------------------------------------|

El Coordinador de Prácticas Externas de la EPI, informa el díade.....de.....

| | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Favorablemente | <input type="checkbox"/> Desfavorablemente | Firma Coordinador de Prácticas Externas de la EPI |
| Motivos en caso de informe desfavorable: | | |
| | | |