



UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL  
UNIDAD 22-A QUERETARO  
**PRACTICAS PROFESIONALES**  
LICENCIATURA EN INTERVENCION EDUCATIVA



**INDICACIONES:** Llenar el formato con letra de molde (tinta azul o negra)  
Marque con una (X) en el recuadro según corresponda.

**FECHA DE TRAMITE:** \_\_\_\_\_

**UNIDAD / SEDE:** Querétaro ( ) San Juan del Río ( ) Jalpan de Serra ( ) Cadereyta de Montes ( )

**DATOS PERSONALES**

**NOMBRE COMPLETO:** \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

**MATRICULA:** \_\_\_\_\_ **SEMESTRE:** \_\_\_\_\_ **GRUPO:** \_\_\_\_\_

**CURP:** \_\_\_\_\_ **EMAIL:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO MOVIL:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE COMPLETO DEL(LA) ASESOR (A):** \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA INSTITUCION**

**NOMBRE COMPLETO DE LA INSTITUCION:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE COMPLETO DEL(A) DIRECTOR(A) DE LA INSTITUCION:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO INSTITUCION:** \_\_\_\_\_ **EMAIL INSTITUCION:** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO PARTICULAR:**

Calle N° Colonia

Municipio Estado C.P.

**PROGRAMA A DESARROLLAR: (Breve descripción)**



\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) ESTUDIANTE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) ASESOR(A)

\_\_\_\_\_  
JEFATURA DE SERVICIOS ESCOLARES