1. **ANTECEDENTES DEL ALUMNO**

xxxxxxx xxxxxx xxxxxx xxxxxxx

Apellido Paterno Apellido materno Nombres

xx.xxx.xxx.-xx xxxxxxxxx@usach.cl

R.U.N. Correo electrónico Fecha solicitud

Arturo Prat 0000, depto 0000 +56999999999

Dirección Teléfono / celular

Ingeniería en Metalurgia

Carrera

1. **DATOS DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | | |
| Dirección: |  | | |
| Ubicación de la empresa: |  | | |
| Área de desempeño y tipo de labor a desarrollar: |  | | |
| Fecha de inicio práctica: | **xx/xx/xxxx** | Fecha estimada de termino práctica: | **xx/xx/xxxx** |

1. **SUPERVISORES**

**Profesional de la Empresa**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: xxxxxxxxxxxxx | |
| Cargo en la empresa: Jefe proyectos I&D | |
| Fono: +56 xxxxxxxxx | Correo electrónico: [xxxxxxxxxxxx](mailto:Peter.fleming@cchen.cl) |

**Datos que debe completar el Encargado de Vinculación con el medio del Departamento.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del coordinador: | |
| Departamento: INGENIERIA METALURGICA | |
| Fono: | Correo electrónico: |

1. **ANTECEDENTES DE LA PRÁCTICA (Marque alternativa con una X)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de Solicitud : | **Postula a cupo ofrecido por el Departamento** |  |  | **Solicita evaluación de Práctica que el estudiante ha obtenido por iniciativa propia** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de Práctica: | **Obligatoria** |  |  | **Voluntaria** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Firma**  **Coordinador de Prácticas** |  |  |  | **Firma**  **Alumno** |

|  |
| --- |
| El profesional supervisor debe cumplir con un perfil idóneo, ya que es el responsable de evaluar el desempeño del alumno en práctica. |