

NOTA PEDIDO DE PASANTES U.N.C.

PROGRAMA DE PASANTIAS RENTADAS - TEL/FAX: 4334075 / 4333042 - E-mail: pasantia@seu.unc.edu.ar

FECHA:/...../.....

PARA COMPLETAR POR PARTE DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

RUBRO _____

DOMICILIO: _____ C.P.: _____

LOCALIDAD: _____ TELÉFONO: _____ FAX: _____

E-MAIL: _____

PERSONA DE CONTACTO PARA CONCERTAR ENTREVISTAS _____

FIRMANTE DEL ACUERDO INDIVIDUAL _____

TELÉFONO: _____ HORARIOS: _____

FACULTAD: _____

CARRERA: _____

CANTIDAD DE PASANTES: _____ SEXO: _____ EDAD: _____ AÑOS: _____

PERFIL SOLICITADO: _____

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS: _____

EXPERIENCIA PREVIA: _____ PROMEDIO: _____

CANT. DE MATERIAS APROBADAS: _____ OTROS: _____

LUGAR DE REALIZACIÓN DE LA PASANTÍA EN LA INSTITUCIÓN/EMPRESA: _____

PERÍODO DE LA PASANTÍA (COMIENZO - FINALIZACIÓN) _____ / _____ / _____ AL _____ / _____ / _____

FECHA TENTATIVA DE INCORPORACIÓN: _____

HORARIO (DÍAS Y HORAS): _____

ASIGNACIÓN MENSUAL: \$ _____ (PESOS: _____)

TAREA: _____

TUTOR POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN _____

SELECCIÓN ABIERTA (La U.N.C. preseleccionará postulantes)

ALUMNO/ A SUGERIDO / A (Completar los datos solicitados a continuación)

APELLIDO Y NOMBRE _____

DNI _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

DIRECCIÓN _____

TEL: _____ E MAIL _____

Firma Representante de Empresa

PARA COMPLETAR POR PARTE DE LA FACULTAD

AUTORIZO al/la alumno/a..... a realizar la pasantía en
..... de acuerdo a las condiciones solicitadas.

Cantidad de materias aprobadas.....

Año de cursado Promedio.....

Se designa como Tutor Académico a.....

NO AUTORIZO al/la alumno/a..... a realizar la pasantía en
..... debido a

.....

Firma Secretario de Extensión de la Unidad Académica

PARA COMPLETAR POR PARTE DEL PROGRAMA DE PASANTÍAS

Fecha de Confección del Acuerdo Individual de
Pasantías.....

Fecha de notificación a la Empresa y al pasante
.....