



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
DIRECCIÓN DE PROFESIONES, EDUCACIÓN MEDIA
SUPERIOR Y SUPERIOR
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD 03A**



FPP-002

LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA

REPORTE DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

Fecha: _____

Nombre de la Entidad Receptora: _____

Prestador(a): _____

Línea Específica: _____

Asesor de Prácticas Profesionales: _____

Nombre del programa o Proyecto: _____

Nombre de la Competencia Específica: _____

Horas acumuladas: _____

Horas restantes: _____

Actividades y productos académicos realizados:

Prestador(a)

Nombre y firma

Por la Entidad Receptora

Asesor de Prácticas Profesionales

Nombre y firma

Nombre y firma

C.c.p.: Alumno
Coordinador de Prácticas Profesionales
Entidad Receptora
Departamento de Control Escolar