

**SOLICITUD DE PRÁCTICA DOCENTE**

**INFORMACIÓN:** Este formulario debe ser llenado a mano. Por favor escriba con letra legible.

<b>LUGAR:</b> San Pedro Sacatepéquez, San Marcos.		<b>FECHA:</b>
<p>M. Sc. Luis Pedro de León C. Director</p> <p>Respetable señor Director. Por este medio me permito solicitarle <b>AUTORIZACIÓN</b> para realizar la Práctica Docente correspondiente a mi carrera, para lo cual adjunto los documentos correspondientes:</p>		
<b>TIPO DE PRÁCTICA DOCENTE SOLICITADA</b> <small>POR FAVOR MARQUE CON UNA "X" LO QUE CORRESPONDA</small>		<b>DOCUMENTOS ADJUNTOS</b> <small>ESTE ESPACIO ES PARA USO EXCLUSIVO DE CONTROL ACADÉMICO</small>
<b>Práctica Docente en:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ciclo básico</li> <li><input type="checkbox"/> Ciclo diversificado</li> <li><input type="checkbox"/> Sector público</li> <li><input type="checkbox"/> Sector privado</li> <li><input type="checkbox"/> Jornada matutina / vespertina</li> <li><input type="checkbox"/> Jornada nocturna</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Fotocopia de DPI (anverso y reverso)</li> <li><input type="checkbox"/> Constancia de inscripción</li> <li><input type="checkbox"/> Certificación de cursos original (reciente)</li> <li><input type="checkbox"/> Solvencia académica</li> <li><input type="checkbox"/> Solvencia financiera</li> <li><input type="checkbox"/> Recibo de pagos correspondientes</li> <li><input type="checkbox"/> Certificación de RENAS vigente</li> </ul>
<b>OBSERVACIONES:</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Consentimiento informado (Se le proporcionará en la Universidad)</li> </ul>
<b>DATOS PERSONALES</b> <small>POR FAVOR ESCRIBA LOS DATOS COMPLETOS SIN ABREVIACIONES</small>		
<b>APELLIDOS COMPLETOS:</b>		<b>NOMBRES COMPLETOS:</b>
<b>DPI (CUI):</b>		<b>TELÉFONO:</b>
<b>DATOS ACADÉMICOS</b> <small>POR FAVOR ESCRIBA LOS DATOS COMPLETOS SIN ABREVIACIONES</small>		
<b>FACULTAD:</b>		<b>CARRERA:</b>
<b>DATOS DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO</b> <small>POR FAVOR ESCRIBA LOS DATOS COMPLETOS SIN ABREVIACIONES</small>		
<b>NOMBRE COMPLETO:</b>		
<b>DIRECCIÓN EXACTA:</b>		<b>TELÉFONO:</b>
<b>DATOS DEL ENCARGADO DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO</b> <small>POR FAVOR ESCRIBA LOS DATOS COMPLETOS SIN ABREVIACIONES</small>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS:</b>		<b>CARGO:</b>
<b>NOTA:</b> Solamente se aceptará como encargado(a) al(la) Director(a), Sub Director(a) o Coordinador(a) Académico(a).		

Sin otro particular, agradezco su atención.

---

Firma del(la) solicitante

**IMPORTANTE:**

Todos los documentos solicitados deben ser entregados en un folder **SIN GANCHO** tamaño carta, del color que corresponda a su facultad. Arquitectura: negro. Ciencias de la Salud: amarillo. Ciencias Económicas: anaranjado. Derecho: rojo. Humanidades: celeste. Ingeniería: gris.