## ANEXO 17. REPORTE DE NOVEDADES

**(Este modelo contiene la información mínima que debe ser reportada, por lo tanto puede ajustarse su forma o adicionar el contenido que se considere necesario)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL PRACTICANTE** |  | | | | | |
| **ENTIDAD PÚBLICA ESCENARIO DE PRÁCTICA** |  | | | | | |
| **CIUDAD** |  | **Fecha** | | DD | MM | AAAA |
| **TIPO DE ENTIDAD QUE REPORTA LA NOVEDAD** | Entidad pública |  | **NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REPORTA LA NOVEDAD:** | | | |
| Institución de Educación Superior |  |
| Caja de Compensación Familiar |  |
| **TIPO DE NOVEDAD** | Cambio de tutor |  | **ENTIDAD A LA QUE REMITE EL REPORTE:** | | | |
| Cambio de supervisor |  |
| Incapacidad y/o licencia |  |
| Interrupción de actividades |  |
| Terminación extraordinaria |  |
| Otro |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD** |  | | | | | |
| **FIRMA DE QUIEN REPORTA LA NOVEDAD** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **(NOMBRE)**  **(CARGO)**  **(ENTIDAD A LA QUE PERTENECE)** | | | | | |