## ANEXO 15. FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORME FINAL DE PRÁCTICA LABORAL

**(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)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASPECTOS GENERALES DE LA VINCULACIÓN FORMATIVA** | | | | |
| **VINCULACIÓN FORMATIVA: (NOMBRE DEL ACTO ADMINISTRATIVO - EJ. “RESOLUCIÓN NÚMERO XXX DE XXX”)** | | | | |
| **NOMBRE DEL PRACTICANTE:** | | | | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** | | | **CORREO ELECTRÓNICO:** | |
| **DIRECCIÓN:** | | | **TELÉFONO:** | |
| **NOMBRE DEL TUTOR:** |  | | **CORREO ELECTRÓNICO:** | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** |  | | **CORREO ELECTRÓNICO:** |
| **OBJETIVO DE LA PRÁCTICA:** | | | | |
| **DURACIÓN DE LA PRÁCTICA: ( ) meses** | | | | |
| **Fecha de Inicio:**  **DD/MM/AAAA** | | **Fecha terminación inicial:**  **DD/MM/AAAA** | | |
| **INTERRUPCIÓN:**  **(INDICAR EL TIEMPO DE INTERRUPCIÓN DE LA PRÁCTICA, SI APLICA)** | | | | |
| **TERMINACIÓN ANTICIPADA:**  **(INDICAR LA FECHA EN LA QUE SE SUSCRIBE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LA PRÁCTICA, SI APLICA)** | | | | |
| **CONCEPTO SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES) (35)**  El tutor y el supervisor de práctica, hacen constar que el practicante CUMPLIO (\_\_\_\_) INCUMPLIO (\_\_\_\_) con el objeto de la práctica y demás obligaciones de la vinculación formativa, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del % | | | | |
| **CONSTANCIA DE ENTREGA DE BIENES DEVOLUTIVOS POR PARTE DEL PRACTICANTE:**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Tenía Bienes a cargo** | | **Devolución** | | **Verificación** | | | **SI** |  | **SI** |  | **Tutor** | Firma: | | **NO** |  | **NO** |  | | | | | |
| **OBSERVACIONES**  **(INCLUIR CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL, COMPLEMENTARIA Y RELEVANTE QUE SE CONSIDERE NECESARIA Y NO ESTÉ INCLUIDA EN EL FORMATO, SI APLICA)** | | | | |
| **FIRMA RESPONSABLES** | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **(NOMBRE DEL TUTOR)**  **TUTOR DE PRÁCTICA**  **(NOMBRE DE LA ENTIDAD PÚBLICA)** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **(NOMBRE DEL SUPERVISOR)**  **SUPERVISOR DE PRÁCTICA**  **(NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR)** | | |
| **FECHA:** | | | | |