## ANEXO 12. ACTA DE INICIO DE PRÁCTICA

**(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)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VINCULACIÓN FORMATIVA – PROGRAMA ESTADO JOVEN: PRÁCTICAS LABORALES EN EL SECTOR PÚBLICO** | | | |
| **Número de Resolución:** |  | **Del Año:** |  |
| **Entidad pública:** |  | | |
| **Nombre del practicante:** |  | | |
| **Institución de Educación Superior** |  | | |
| **Objetivo de la práctica** |  | | |
| **Duración** | **( ) MESES** | | |
| **Tutor de práctica:** |  | | |

El **(DÍA)** del **(MES)** de **(AÑO)**, se reunieron en la ciudad de (**XXX**), los suscritos, a saber: **(NOMBRE DEL TUTOR)** identificado con **(TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD)** No. (**XXX**), en su condición de tutor del practicante **(NOMBRE DEL PRACTICANTE)** , identificado(a) con **(TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD)** No. (**XXX**), en su calidad de estudiante vinculado formativamente en el marco del programa de incentivo a las prácticas laborales en el sector público “Estado Joven”, con el fin de dar inicio a la ejecución de la vinculación formativa

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de **(XXX),** el **(día)** del **(mes)** de **(año).**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

**(NOMBRE DEL TUTOR)**

**(TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD)** No.  **XXX**

**(NOMBRE DE LA ENTIDAD PÚBLICA)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

**(NOMBRE DEL PRACTICANTE)**

**(TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD)** No.  **XXX**

**(NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR)**