**CERTIFICACIONES**

**PRÁCTICA PROFESIONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos solicitud** | | | | | | |
| **Año de cursada** | | ….° Ciclo lectivo 202 | | | | |
| **Profesorado** | | **Profesorado de……………** | | | | |
| **Res. Nro** | |  | | | | |
| **Espacio curricular** | | PRÁCTICA (.....) Y RESIDENCIA | | | | |
| **Docente(s) que solicita(n)** | |  | | | | |
| **Cantidad de horas a certificar** | | 50 hs cátedra (el máximo) | | | | |
| **Fecha de entrega de esta planilla (marque con una X)** | | **Noviembre/diciembre** | | **Febrero / Marzo** | | |
| **Nómina de certificados (en orden alfabético)**  En letra mayúscula de imprenta | | | | | |  |
| **Apellido(s)** | **Nombre(s)** | | **DNI** | | **Escuela** | **Tiempo que acompañó la co-formadora** |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |

**Observaciones**:

El porcentaje de hs cátedras para co-formador/a se adecua a las condiciones de la cátedra libre.

Fecha de entrega…………………… firma del profesor/a