**ANEXO IX – Formulario de Homologación Autónomas**

|  |
| --- |
| **1.DATOS DEL ESTUDIANTE** |
| Nombre y Apellidos:……………… ………………..…………… ………………..………………………………….. |
| DNI:……………………… ……………………..…………….………………..……………………………………………… |
| Legajo Nº:………………… …………………………………………………………………………………………………. |
| Dirección:…………………………………………………………………………………………………………………….. |
| Ciudad:……………..…………………………………………………………………………………………………………. |
| Código Postal:…………………… ……………………………………………………………………………………….. |
| Teléfono:……………….……………… ……………………………………………………………………………………. |
| Email:………………..………………..………… ………..………………………………………………………………….. |
|  |
| **2. SITUACIÓN ACADÉMICA DEL ESTUDIANTE CERTIFICADA POR ENSEÑANZA** |
| Se adjunta certificado de materias aprobadas, provee y habilita SIU GUARANI |
|  |
| **3. DATOS DE LA PRACTICA AUTONOMA** |
|  |
| Nombre de la Práctica Autónoma:…………… ……..………………………………………………………….. |
| …………………………………………………..………………..………………………………………………………………. |
| Lugar o ámbito de desarrollo:……………………………………..………………..……………………………… |
| Nombre del ENTE RECEPTOR donde se efectuó/efectúa la práctica:……………………………… |
| Email:………………………………… ………..………………..…………………………………………………………….. |
| Teléfono Celular:…………………………………… …………..………………..………………………………………. |
|  |
| **4.-DETALLE DE LA PRACTICA** |
|  |
| Fecha de Inicio……………………..………………..……………………………………………………………………… |
| Horas al día………………………..……………..………………………………………………………………………….. |
| Total horas:………………………..……………..………………..………………………………………………………... |
| Fecha de finalización:………………………..…………..……………………………………………………………… |
| Días a la semana:…………………………..……………………………………………………………………………… |
| Total días:………………………..…………… …..………………..………………………………………………………. |
| Nombre Tutor Académico FAU-UNLP:………………………..…………… …………………………………… |
| Email……………………………..………………..…………..………………..……………………………………………… |
|  |
| **5.‐DATOS DEL PROFESIONAL** |
| Nombre y Apellido:………………………………………………………………………………………………………. Matrícula/ Colegio Profesional:……………………………………………………………………………………. Firma:…………………………………………………………………………………………………………………………… |