



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
DE LA FUERZA ARMADA NACIONAL
NÚCLEO BARINAS

UNIDAD ACADÉMICA. UNIDAD DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

INFORMACIÓN PARA ESTUDIANTES PRÓXIMOS
A INICIAR LA PASANTÍA PROFESIONAL
PERIODO 2-2014

La Unidad de Prácticas Profesionales de la UNEFA Núcleo Barinas, les informa a los estudiantes que están próximos a cumplir con la Pasantía Profesional pautada para el mes de Julio del año 2014, que para la fecha del 21 al 31 de Julio deberán entregar los siguientes recaudos.

- 1. Llenar en el formato anexo la información requerida, imprimirlo y entregarlo a la Unidad de Pasantías. (Descargar formato a través de la PÁG. WEB <http://unefa.edu.ve/barinas/barinas.php> ingresar en el menú inferior "Descargas" luego en "Pasantías")**
- 2. Fotocopia de la C.I**
- 3. Carta de aceptación por parte de la empresa. (ORIGINAL).**
- 4. Fotocopia de la Constancia de Inscripción de la Pasantía.**
- 5. Una carpeta amarilla tipo carta con su respectivo gancho.**

Nota: todos estos recaudos deben ser presentados en ese mismo orden ante la Unidad de Prácticas Profesionales a partir de la fecha pautada, aquel estudiante que no cumpla con este proceso no se le formalizará su registro como pasante.



MsC. DAVID E SOSA V

UNIDAD DE PRÁCTICAS PROFESIONALES
UNEFA NÚCLEO BARINAS



**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
DE LA FUERZA ARMADA NACIONAL
NÚCLEO BARINAS**

**UNIDAD ACADÉMICA.
UNIDAD DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**

REGISTRO DE PASANTE

Fecha: __/__/__

Datos del Estudiante (pasante)

Fotografía
del
estudiante
con
uniforme
UNEFA

1er Nombre	
2do Nombre	
1er Apellido	
2do Apellido	
Nº. de C.I	
Carrera	
Nº de teléfono	
e-mail	
Fecha de inicio de Pasantía	
Fecha de culminación de pasantía	

Datos de la Organización donde realizará la Pasantía Profesional

Nombre de la Organización	
Dedicación	
Dirección/Ciudad/Estado	
Nº de teléfono/fax	

**Datos del Tutor Empresarial
Suministrados por la Gerencia de Recursos Humanos de la Organización**

Nombres	
Apellidos	
Nº telefónico	
e-mail	
Profesión	
Gerencia adscrito	
Cargo desempeñado	

Firma del Estudiante

Unidad de Prácticas Profesionales