

DATOS PERSONALES ALUMNO

R.u.t :
 Nombre :
 Apellidos :
 Fecha Nac. : Edad: Género Masc. Femen. Estado Civil: Soltero(a) Casado(a)
 Dirección : Número:
 Poblac./Com. :
 Correo Elect. :
 N° Celular :

DATOS ACADÉMICOS

Carrera :
 Centro Estud. :
 Sede :
 Tipo Pract. : Profesional Técnica Media N° Hrs Practica :
 Bonificación : Fecha Inicio :
 Fecha Termino :
 Horarios: LUN - MAR - MIE - JUE - VIE
 Horas
 Lugar Pract. :
 Supervisor :

(*) La fecha de inicio y horas diarias de trabajo en la practica, puede ser modificadas una vez que se confeccione el Contrato, no así el número total de horas de practica.

DESCRIPCIÓN PRACTICA

El plazo para que la Municipalidad de respuesta a la solicitud de practica es de 10 días hábiles, los cuáles pueden ser prorrogados por 05 días más, en casos debidamente fundamentados.

Enviar Ficha Solicitud al correo alcaldia@mpatria.cl o administrador@mpatria.cl