

DECLARACIÓN JURADA

PRESENTACIÓN DE CONVENIOS MODALIDADES FORMATIVAS LABORALES OFICINA DE EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN UNIVERSITARIA, SECIGRA Y VOLUNTARIADO

DATOS DEL PRACTICANTE:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS.....

CÓDIGO DE MATRÍCULA..... N° DNI

TELÉFONO CELULAR..... ÚLTIMO CICLO MATRICULADO.....

CORREO ELECTRÓNICO USMP.....

PERÍODO QUE EGRESÓ..... (*)

MARCAR SI ES CONVENIO NUEVO O REINGRESA:

CONVENIO

ADENDA

DATOS DEL ENCARGADO DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL(A) PRACTICANTE EN LA INSTITUCIÓN, MOTIVO DE LA SUSCRIPCIÓN DE CONVENIO DE PRÁCTICA PRE PROFESIONAL:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:

CARGO:

UNIDAD RECEPTORA (EMPRESA O INSTITUCIÓN)

CORREO INSTITUCIONAL DE CONTACTO:

N° TELÉFONO FIJO Y SU ANEXO (DE LA INSTITUCIÓN):

Declaro bajo juramento que la información consignada es fidedigna y que, a la fecha, no me encuentro realizando SECIGRA DERECHO.

La Molina, de de 20.....

.....
Firma del(a) Alumno(a)

(*) En el caso de convenio de prácticas profesionales.