

DOCUMENTO	DEFINICIÓN	INFORMACIÓN		FIRMA	OBSERVACIONES		
* CARTA DE INICIO	La organización declara que acepta al estudiante	DEL ESTUDIANTE	Número de estudiante (ID) Nombre Licenciatura	ORGANIZACIÓN	Debe imprimirse en hoja membretada de la organización y de preferencia estar sellada		
		DE LA ORGANIZACIÓN	Nombre Nombre de la persona responsable en la organización Cargo o puesto del responsable				
		DE LA PRÁCTICA	Nombre del proyecto Área Actividades Número de horas Fecha exacta de inicio Fecha exacta de término Horario Dirección				
* CARTA COMPROMISO	Establece los acuerdos y lineamientos generales para el desarrollo de la práctica. Se firma en caso de que la organización no tenga convenio ante la UDLAP. El estudiante siempre lo firma	DERECHOS	Del estudiante De la organización De la universidad			ORGANIZACIÓN, ESTUDIANTE Y UDLAP (DPP)	Es necesario que la rúbrica de las tres partes aparezca en cada página del documento
		OBLIGACIONES	Del estudiante De la organización De la universidad				
* CARTA RESPONSIVA	El estudiante manifiesta contar con seguro médico durante el periodo en el que llevará a cabo la práctica	DEL ESTUDIANTE	Número de estudiante (ID) Nombre Licenciatura			ESTUDIANTE	Antes de firmar, el alumno deberá haber revisado el estatus de su póliza en el área correspondiente
		DE LA ORGANIZACIÓN	Nombre				
		DE LA PRÁCTICA	Fecha exacta de inicio Fecha exacta de término				
• EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	La organización evalúa el desempeño del estudiante	DEL ESTUDIANTE	Nombre Licenciatura			ORGANIZACIÓN	Debe imprimirse en hoja membretada de la organización y tener el sello oficial junto a la firma del responsable de las prácticas. Se requiere que todas las páginas tengan la rúbrica del supervisor
		DE LA ORGANIZACIÓN	Nombre Nombre de la persona responsable en la organización Cargo o puesto del responsable Teléfono del responsable Correo electrónico del responsable				
		DE LA PRÁCTICA	Área en el que se desempeñaron las prácticas Actividades Fecha exacta de inicio Fecha exacta de término Número de horas				
• EVALUACIÓN DE EXPERIENCIA	El estudiante evalúa a la organización en donde realizó su proyecto de prácticas en la profesión	DEL ESTUDIANTE	Nombre ID Licenciatura	ESTUDIANTE	Es indispensable que el documento esté firmado por el estudiante en todas las páginas		
		DE LA ORGANIZACIÓN	Nombre				
		DE LA PRÁCTICA	Fecha exacta de inicio Fecha exacta de término				
* CARTA DE TÉRMINO	La organización certifica que el estudiante finalizó el proyecto de prácticas en la profesión en tiempo y forma	DEL ESTUDIANTE	Número de estudiante (ID) Nombre Licenciatura	ORGANIZACIÓN	Debe imprimirse en hoja membretada de la organización y de preferencia estar sellada. Tiene formato similar a la carta de inicio solo que con verbos en pasado (e.g. realizó, entregó, finalizó)		
		DE LA ORGANIZACIÓN	Nombre Nombre de la persona responsable en la organización Cargo o puesto del responsable				
		DE LA PRÁCTICA	Número de horas realizadas Actividades realizadas Fecha exacta de inicio Fecha exacta de término				

* Esta documentación **siempre** se debe entregar en original según el calendario publicado en <https://www.udlap.mx/practicasprofesion/calendario.aspx>

• Estos instrumentos se responden en línea