



Universidad Veracruzana

Facultad de Arquitectura
Prácticas Profesionales.

Región Xalapa

Prácticas Profesionales – FAUV Xalapa
REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES

REPORTE No...

Número de horas que reporta:

Periodo que reporta: *(fecha de inicio-fecha de término)*

Unidad Receptora donde realizará la Práctica Profesional		
Nombre de la Empresa		
Responsable del Programa en la Empresa		
Datos del Practicante		
Nombre		
Matrícula		
Informe de Actividades		
Actividades Realizadas	Tiempo Empleado <i>(subtotales y total en horas)</i>	Evidencia fotográfica <i>(obligatoria)</i> y observaciones

Xalapa de Enríquez, Veracruz, a ____ de ____ de ____

Nombre y Firma del Practicante

Nombre y Firma del Jefe de la Unidad
Receptora

Mtro. Eduardo Mijangos Martínez
Coordinador de la EE Prácticas Profesionales FAUV

Nota: En caso de ser necesario puede anexar hojas de evidencia fotográfica (incluir datos)