



PROGRAMA DE INTEGRACIÓN
INFORME ACADÉMICO

NOMBRE Y APELLIDO:.....

DOMICLIO:.....

TELÉFONO:.....

CORREO ELECTRÓNICO:.....

UNIDAD ACADÉMICA:.....

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:.....

FECHA DE REALIZACIÓN:.....DURACIÓN:.....

SEDE (Nombre y Dirección de la Institución):.....

CERTIFICACIÓN OBTENIDA:.....

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS (Actividades realizadas, exámenes, proyectos, etc.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

TRANSFERENCIA (Comente brevemente como aplicó su capacitación o perfeccionamiento en la Universidad):

.....
.....
.....

(Adjuntar certificado de asistencia y/o aprobación)

FIRMA

FECHA DE ENTREGA:

Ord. N°16