|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHA 2: FICHA DE DIAGNÓSTICO** | | | | |
| **Fecha de**  **aplicación:** | **/ / 20\_\_** | | **Ingresar código personal docente:** | |
| **DATOS GENERALES** | | | | |
| **Apellidos y Nombres del Practicante:** | |  | | |
| **Carrera:** | |  | | |
| **Nivel:** | |  | | |
| **Fecha de inicio de la Práctica** | |  | | |
| **Nombre de la Entidad Formadora Receptora:** | |  | | |
| **Nombre de la Autoridad** | |  | | |
| **Dirección:** | |  | | |
| **Teléfono:** | |  | | |
| **Correo electrónico:** | |  | | |
| **DIAGNÓSTICO** | | | | |
| **Evidencia fotográfica** | | | | |
| **Croquis** | | | | |
| **OBSERVACIONES ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** | | | | |
|  | |  | |  |
| **Coordinador de Carrera** | | **Estudiante/Practicante** | | **Supervisor Académico** |