FORMATO MODELO

**MODELO DE CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN DE PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA**

LOGO Y MEMBRETE INSTITUCIONAL

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL, PROPIETARIO/GERENTE]

[CARGO]

Certifica:

Que el/la Sr./Srta. [NOMBRES COMPLETOS DEL ESTUDIANTE] con C.C. No \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudiante del Instituto Tecnológico Superior Carlos Cisneros, realizó las Prácticas Pre Profesionales en [NOMBRE/ RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA] desde [FECHA DE INICIO] hasta [FECHA FINAL] cumpliendo un total de [NÚMERO DE HORAS CUMPLIDAS].

[LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN]

SELLO INSTITUCIONAL O DEPARTAMENTAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL, PROPIETARIO/GERENTE]

[C.C.]