

RED PERUANA DE UNIVERSIDADES
FORMATO DE SOLICITUD DE PASANTÍAS DOCENTES

F1- Pasantías

Solicitud No.

**Fecha de
recepción**

Por favor no llenar los espacios grises

Por favor no eliminar ni adicionar campos a este formulario

DATOS GENERALES

Profesor solicitante	
Edad	
Universidad donde labora	
Facultad/Escuela a la que pertenece	
Correo electrónico	
Teléfonos	
Período académico para el cual se solicita la pasantía	

IDENTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD

Área donde desea realizar la pasantía:

--

¿Ha establecido contacto previo con esta Área? _____

Si su respuesta es positiva, indique el Nombre del Tutor/Asesor de la Pasantía:

--

* Adjuntar carta o correo electrónico de aceptación del responsable donde se realizará la pasantía

Descripción de la pasantía (Descripción detallada de lo que espera realizar):

--

RED PERUANA DE UNIVERSIDADES
FORMATO DE SOLICITUD DE PASANTÍAS DOCENTES

F1- Pasantías

CARACTERÍSTICAS DE LA SOLICITUD

Justificación (explicar la necesidad de la pasantía)

--

Objetivos (cuáles son los resultados esperados, cómo aplicará lo aprendido en su universidad, proyectos a futuro relacionados con la pasantía)

--

Cronograma de actividades

Duración total de la pasantía	
(si ha establecido contacto previo con la unidad académica receptora, señale el cronograma establecido para la pasantía)	

Laboratorios y equipos a utilizar

--

RED PERUANA DE UNIVERSIDADES
FORMATO DE SOLICITUD DE PASANTÍAS DOCENTES

F1- Pasantías

RECURSOS FINANCIEROS (marcar con una X)

Los costos que irrogue la pasantía serán asumidos por:

El interesado

La Universidad

Ambos Detallar:

Docente solicitante

Firma

Nombre _____

Coordinador del Programa

Firma

Nombre _____