|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
| **form. PPS 4** |
| Revisión 1 |

 |

Trenque Lauquen, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_

A la

Secretaria Académica de la UTN

Facultad Regional Trenque Lauquen.

S / D.

De mi mayor consideración:

Quien suscribe, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , alumno de la carrera de ingeniería industrial (legajo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) declarando cumplir las exigencias académicas interpuestas para la realización de las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS), me dirijo a Ud. a efectos de solicitar la autorización para rendir la misma.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Empresa (PPS) | Aval del supervisor de la empresa | Aval del docente tutor | Fecha estimativa de exámen y horario |
|  |  |  |  |
|  |  |

 Sin más, quedo al aguardo de vuestra respuesta y saludo a Ud. con mi más distinguida consideración.

(FIRMA)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

✄------------------------------------------------------------------

**Informe de la Secretaria Académica de la UTN – Facultad Regional T.Lauquen**

**Por medio de la presente, ésta Secretaría informa al Director del Departamento de Ingeniería Industrial que el alumno de referencia cumple - no cumple con los requisitos y condiciones académicas para rendir las Prácticas Profesionales Supervisadas. Y se coordinara la mesa de examen de acuerdo a la fecha solicitada, en la nota anterior. Los docentes que participaran como jurados de la PPS son los presentados en la disposición departamental en relación al alumno solicitante (formulario n°3).**

Firma y sello: ..................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 201 |

 Fecha