



UNIVERSIDAD KINO  
UNIVERSIDAD KINO, A.C.

## REPORTE MENSUAL (DIARIO) DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

Dirección de Servicios Estudiantiles

NOMBRE DEL PRESTADOR \_\_\_\_\_

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

CARRERA \_\_\_\_\_ MATRÍCULA \_\_\_\_\_ SEMESTRE \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN RECEPTORA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_

PROYECTO O ACTIVIDAD GRAL. \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

FECHA (DÍA)	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	HORAS ACUMULADAS	FECHA	HOR A ENTRADA	HORA SALIDA	HORAS ACUMULADAS
1				17			
2				18			
3				19			
4				20			
5				21			
6				22			
7				23			
8				24			
9				25			
10				26			
11				27			
12				28			
13				29			
14				30			
15				31			
16				TOTAL HORAS EN EL MES:			

SEMANA	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	
2	
3	
4	
5	

Nombre y Firma del responsable del Programa y Sello de la Institución

Nombre y Firma del Alumno

M.E.F. Leticia Zúñiga Zuloaga  
Directora de Servicios Estudiantiles  
de Universidad Kino, A.C.