

SOLICITUD DE PRÁCTICA DOCENTE

Año académico: 20__ - 20__
Semestre: 1er__ 2do__

FOTO
2 X 2

Especialidad: _____

Nivel: Preescolar__ Elemental__ Secundaria__ B.A. Revisado __ Sí __ No

I. Información personal

Fecha de la solicitud: _____

1. Nombre _____

2. Núm. Est. _____ Fecha de nacimiento _____

3. ¿Tienes alguna condición por la que se requiera algún acomodo? __ Sí __ No Especifique: _____
Si contestas afirmativamente, debe traer carta de OAPI en la que indique los acomodos necesarios durante la práctica.

4. Facultad a que pertenece _____

5. Fecha que completará el grado académico _____

6. Dirección postal permanente _____

7. Dirección si se hospeda _____

8. Teléfono _____ Celular _____ E-mail _____

9. Profesor del curso de pre-práctica(Especialidad) _____ Escuela en que realizó su pre-práctica _____
(El profesor supervisor estará a cargo de evaluar, seleccionar y asignar el centro de práctica).

10. Preferencia de supervisor de Práctica Docente #1 _____ #2 _____
(Indicar el nombre del profesor **no garantiza** que será asignado a éste. Se asignará según las prioridades que establezca la Oficina de Práctica Docente y los Departamentos).

Soy maestro en servicio activo _____ Escuela _____ Distrito _____

Terminé un BA en el área de _____ Solicito la Práctica por motivos de certificación _____

PARA USO DEL EVALUADOR

Total de créditos requeridos en componente general _____

Aprobados _____

En proceso _____

Por aprobar _____

Total de créditos requeridos en componente profesional _____

Aprobados _____

En proceso _____

Por aprobar _____

Total de créditos requeridos en especialidad _____

Aprobados _____

En proceso _____

Por aprobar _____

Cursos de certificación (Edes 4006 con Asist. Tecnológica o Edes 3205, Hist. PR., Hist. EE.UU. Teed 3017 ó 3018)

Aprobados _____

En proceso _____

Por aprobar _____

Acción tomada en relación con la solicitud:

_____ aceptada

_____ pendiente

_____ denegada

Para ser aceptado oficialmente se requiere que:

_____ Presente evidencia de notas en los cursos siguientes: _____

_____ Demuestre aumento en el promedio de la especialidad

Notas del evaluador

Firma del evaluador

Fecha