



CENTRO DE INFORMACIÓN Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO
 Vicerrectorado de Transferencia y Relaciones con Empresas

PROGRAMA DE PRÁCTICAS EN EMPRESA	
NOMBRE DE LA EMPRESA	
CIF	
TUTOR DE LA EMPRESA/CARGO EN LA EMPRESA	
TELÉFONO TUTOR DE EMPRESA	
CORREO ELECTRÓNICO TUTOR DE EMPRESA	
DENOMINACIÓN DE LA PRÁCTICA OFRECIDA	
ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL ESTUDIANTE	
LOCALIDAD Y PROVINCIA DE REALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS	
FECHA ESTIMADA DE INCORPORACIÓN	
DURACIÓN (MESES)	
Nº DE HORAS DIARIAS	
TITULACIÓN/ES REQUERIDAS	
PERFIL DEL ESTUDIANTE (INFORMÁTICA, IDIOMAS....)	
NÚMERO DE PLAZAS	
BOLSA DE AYUDA (€)	
OBSERVACIONES	

Una vez cumplimentada rogamos nos la hagan llegar por correo electrónico
 (relaciones.empresas@uclm.es)
 Deben cumplimentar una ficha por perfil de la práctica ofertada