|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  RECINTO DE RÍO PIEDRAS  DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS  **AUTORIZACION PARA PARTICIPAR PROGRAMA DE INTERNADO**  **UPR-PRIMERA EXPERIENCIA LABORAL** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombre, inicial y dos apellidos | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 1. Numero Estudiante | | |  | | | | | | 1. Seguro Social | | |  | | | |
| 1. Nivel de Estudios  Bachillerato  Maestría | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Fecha de Comienzo | | | Día | Mes | | Año | 6. Fecha de Terminación | | | | Día | | | Mes | Año |
| 7. Firmas: | | | | | | | | | | 8. Observaciones | | | | | |
| Profesor Enlace | | | | | | | | Fecha | | 9. Prestará servicios en | | |  | | |
| Estudiante Fecha | | | | | | | | | | Indicar Facultad y departamento en la UPR, o Agencia de Gobierno en la que se realizará el Internado | | | | | |

# PARA USO DEL PROFESOR ENLACE

# (ENTREGAR DEBIDAMENTE FIRMADO EN EL DECANATO DE ADMINISTRACION DE SU FACULTAD)

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  RECINTO DE RÍO PIEDRAS  DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS  **AUTORIZACION PARA PARTICIPAR PROGRAMA DE INTERNADO**  **UPR-PRIMERA EXPERIENCIA LABORAL** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombre, inicial y dos apellidos | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 1. Numero Estudiante | | |  | | | | | | 1. Seguro Social | | |  | | | |
| 1. Nivel de Estudios  Bachillerato  Maestría | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Fecha de Comienzo | | | Día | Mes | | Año | 6. Fecha de Terminación | | | | Día | | | Mes | Año |
| 7. Firmas: | | | | | | | | | | 8. Observaciones | | | | | |
| Profesor Enlace | | | | | | | | Fecha | | 9. Prestará servicios en | | |  | | |
| Estudiante Fecha | | | | | | | | | | Indicar Facultad y departamento en la UPR, o Agencia de Gobierno en la que se realizará el Internado | | | | | |

# PARA USO DEL PROFESOR ENLACE

# (ENTREGAR DEBIDAMENTE FIRMADO EN EL DECANATO DE ADMINISTRACION DE SU FACULTAD)