Le solicitamos diligenciar el siguiente formato, con el fin de formalizar la solicitud de apoyo de practicantes en su organización y/o Institución.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN Y/O INSTITUCIÓN:** |  | |
| **FECHA DE LA SOLICITUD:** | DD/ MM/ AAAA | |
| **TIPO DE ORGANIZACIÓN Y/O INSTITUCIÓN:** | **Objeto social:** |  |
| **NIT:** |  |
| **Tamaño de la empresa:** |  |
| **UBICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y/O INSTITUCIÓN:** | **Dirección:** |  |
| **Teléfonos:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **REPRESENTANTE LEGAL Y/O GERENTE:** |  | |
| **DATOS DE CONTACTO DEL RESPONSABLE DE LA SOLICITUD:** | **Nombre:** |  |
| **Cargo:** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **PROGRAMA DE FORMACIÓN REQUERIDO:** |  | |
| **NÚMERO DE PRACTICANTES REQUERIDO Y NOMBRE(S) SI LO TIENE DEFINIDO:** |  | |
| **PERFIL DEL CARGO, DONDE SE ESPECIFIQUE: información general del cargo, funciones o actividades a realizar por el practicante.** |  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **FECHA DE INICIO DE LA PRÁCTICA:** | DD/ MM/ AAAA | |
| **FORMA DE VINCULACIÓN DEL PRACTICANTE:** | **Contrato de Aprendiz** |  |
| **Convenio** |  |
| **Contrato individual de trabajo** |  |
| **Contrato de prestación de servicios** |  |
| **FIRMA DE QUIEN AUTORIZA LA PRÁCTICA EN LA EMPRESA** |  | |

**Nota: Para el establecimiento del convenio se requiere copia de la cédula del representante legal y el certificado de existencia o representación legal de la empresa y/o cámara de comercio.**