



EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

Alumno: _____

Entidad colaboradora de acogida: _____

Periodo de realización de las Prácticas Externas: Del ___ de _____ de _____
al ___ de _____ de _____

Horas realizadas: _____

CALIFICACIONES

	NOTA MEDIA	ECTS
NOTA MEDIA DE LA EMPRESA		5
NOTA MEDIA DE LA MEMORIA		1

Nota APTO / NO APTO		6
---------------------	--	---

Observaciones

Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firmado: COORDINADOR DE ESPECIALIDAD GRADO/MÁSTER ESDA	Firmado: COORDINADOR DE PRÁCTICAS GRADO/MÁSTER ESDA	Firmado: JEFATURA RELACIONES EXTERIORES ESDA