



INFORME DE PRÁCTICA DE EXTENSIÓN

Nombre de la práctica de extensión.

Período de ejecución:

Equipo:

Docente responsable: Apellido y Nombres, Documento, E-mail

Categoría (1)	Nombre	Apellido	DNI	función (2)	correo
Docente UNL					
Alumnos guías					
Graduados					
Voluntarios					
Personal no docente					
Equipos de servicios de salud					
actores de la comunidad					

(1). En categoría se desglosa según particularidades de cada uno de los intervinientes en la práctica de extensión y que participaron como el equipo que llevó adelante la actividad.

(2). La función es la que ha cumplido cada uno en el equipo de trabajo, las cuáles pueden ser de: capacitador, tutor en terreno, tallerista en la instancia de reflexión, coordinador, etc.



ACTIVIDADES PLANIFICADAS:

Las actividades se desarrollaron según lo planificado:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	--------------------------

Si su respuesta ha sido negativa, por favor describa los cambios realizados y sus motivaciones.

APORTES A LA FORMACIÓN: describa los resultados logrados en los estudiantes en relación a esta práctica que incluya el desarrollo de los contenidos teóricos situados en el contexto de la práctica, la adquisición de habilidades comunicacionales en forma oral y escrita, al trabajo en equipo y con la comunidad.

Adjuntar el listado de los estudiantes que han desarrollado todas las instancias de la práctica (capacitación, salida a terreno, y reflexión) para su reconocimiento como horas de extensión, especificando nombre, apellido, dni, carga horaria y roles (participante en las actividades, alumno guía)