



Anexo 05: Plan de Práctica

(Este modelo contiene la información mínima que debe ser reportada, por lo tanto, puede ajustarse su forma o adicionar el contenido que se considere necesario)

PLAN DE PRÁCTICA LABORAL

Nombre completo del practicante:						
Tipo de documento de identificación:	C.C.			T.I.		Otro. Cuál
Número de documento de identificación¹:						
Programa académico:						
Institución educativa:						
Correo electrónico del practicante:						
Teléfono(s) de contacto:						

Nota: La información aquí registrada deberá coincidir con la validada por la Institución de Educación Superior y reportada al ICETEX.

Nombre completo del monitor designado:						
Tipo de documento de identificación:	C.C.		C.E.		Otro Cuál	
Número de documento de identificación:						
Correo electrónico del monitor:						
Teléfono(s) de contacto:						

Secretaría de Educación:						
---------------------------------	--	--	--	--	--	--

¹ Si el estudiante es menor de edad se debe obtener permiso del Inspector del Trabajo y Seguridad Social.



Nombre completo del tutor designado:						
Tipo de documento de identificación:	C.C.		C.E.		Otro Cuál	
Número de documento de identificación:						
Correo electrónico del tutor:						
Teléfono(s) de contacto:						

Características de la práctica laboral

Número de la Resolución de Vinculación Formativa	
Año:	
Duración:	
Fecha de inicio:	
Fecha de finalización: (Registrar teniendo en cuenta la fecha de inicio y el tiempo de práctica autorizado por la institución educativa, sin exceder 5 meses. Las prácticas laborales que se desarrollen en la segunda convocatoria del año no podrán exceder el 31 de diciembre)	
Dedicación:	Tiempo completo
Horario: (El horario de la práctica laboral no podrá exceder la jornada máxima autorizada por la Institución de Educación Superior ni la jornada ordinaria de la entidad escenario de práctica, y deberá ajustarse a la normatividad vigente aplicable. (Indicar días y horas)	
Dependencia de la entidad en donde se	



desarrolla la práctica laboral:	
--	--

OBJETIVO:

Describir el propósito formativo de la práctica, el cual deberá guardar relación directa con el programa académico del estudiante y las actividades administrativas o de apoyo institucional definidas por la Secretaría de Educación.

ACTIVIDADES PRINCIPALES Y OBJETIVOS FORMATIVOS ALINEADOS CON EL PERFIL DE SU PROGRAMA ACADÉMICO

Nota: Las actividades descritas deberán corresponder exclusivamente a funciones administrativas, financieras o de apoyo institucional, estar directamente relacionadas con el perfil académico del estudiante y no implicar funciones propias de una relación laboral.

ACTIVIDADES PRINCIPALES A DESARROLLAR EN EL ESCENARIO DE PRÁCTICA LABORAL	OBJETIVOS FORMATIVOS DEL PROGRAMA ACADÉMICO A ALCANZAR

El estudiante y el monitor designado por la Institución de Educación Superior certifican que, a la fecha de suscripción del presente Plan de Práctica:

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

(Nombre del estudiante) es estudiante activo de la (Nombre de la institución educativa).

Esta práctica laboral se desarrolla como requisito de grado del programa de formación (Nombre del programa de formación del estudiante) o hace parte de la malla curricular.

OBSERVACIONES GENERALES

En la ciudad de _____, a los ____ días del mes de _____ de _____, se reunieron de manera presencial, el/la tutor(a) designado(a) por la Secretaría de Educación, el monitor designado por la IES y el/la



Trabajo



estudiante, con el fin de dejar constancia del inicio efectivo de la práctica laboral, de conformidad con la Resolución de Vinculación Formativa previamente expedida.

Las partes declaran conocer las condiciones de la práctica, su carácter estrictamente formativo y no laboral, y las obligaciones derivadas del Reglamento Operativo del Fondo “Programa de Prácticas Laborales”.

Para constancia se firma por las partes.

Firma del tutor

Nombre completo tutor
Documento de identificación
(Escenario de la práctica)

Firma del monitor

Nombre completo monitor
Documento de identificación
(Institución educativa)

Firma del estudiante

Nombre completo practicante
Documento de identificación
(Estudiante)

Ministerio del Trabajo**Sede administrativa**

Dirección: Carrera 14 No. 99-33

Pisos: 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12 y 13

Conmutador: (601) 3779999

Bogotá

Atención presencial

Con cita previa en cada Dirección Territorial o Inspección Municipal del Trabajo.

**Línea nacional gratuita,
desde teléfono fijo:**

018000 112518

www.mintrabajo.gov.co