



**ANEP**

**CONSEJO  
DE FORMACIÓN  
EN EDUCACIÓN**



Centro Regional de Profesores del Suroeste – Colonia

### **Planilla Mensual de Asistencia a la Práctica**

Nombre del profesor adscriptor			
Nombre del practicante			
Especialidad			
Institución educativa			
Especialidad			
Grupo:		Cant. Horas semanales:	
Horarios			
Lunes			
Martes			
Miércoles			
Jueves			
Viernes			

Fecha de inicio de la práctica docente: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Fecha	Firma del Prof. Adscriptor	Observaciones

Firma del Director/a de la Institución de práctica: \_\_\_\_\_.

Sello

- Este formulario debe ser entregado personalmente en la bedelía del CeRP (con copia para el estudiante), el último día hábil de cada mes.
- En el caso de los estudiantes de la modalidad semipresencial, remitir la copia al correo electrónico [adscripcioncerpsw@gmail.com](mailto:adscripcioncerpsw@gmail.com)