Ciudad, fecha

**Señores**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**(NOMBRE DE LA EMPRESA / ORGANIZACIÓN DONDE VA A REALIZAR LA PRÁCTICA EL ESTUDIANTE)**

**(Ciudad)**

**REF:** Aceptación de práctica del estudiante **(NOMBRE DEL ESTUDIANTE)**

La **(NOMBRE DE LA FACULTAD**), acepta que (el) o (la) estudiante **XXXXXXXXX**  identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **XXXXXXXXXX** de **XXXXXXXXX**, del programa de **XXXXXXXXX**, realice su práctica durante el primer o segundo semestre académico, del **XXXX** en **(NOMBRE DE LA DEPENDENCIA).**

El estudiante en mención desarrollará las actividades pertinentes para dar cumplimiento al objetivo de la práctica expuesto en su solicitud, las cuales son coherentes con los requerimientos del programa académico, así:

* XXXXXXXXXXX
* XXXXXXXXXXXX

En consecuencia, se avala la realización de la práctica en la **(NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN)** por un periodo de **(XXX)** meses o **No.** de horas y su legalización estará contemplada en el convenio interinstitucional establecido por la Universidad

Cordial saludo,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre Decano o Coordinador de prácticas**

**Nombre de la Facultad**

**Nombre del programa académico**