

**AUTORIZACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL**

**I. Datos de Identificación**

<b>Escuela Normal:</b> De educación preescolar	<b>Licenciatura:</b> Preescolar	<b>Lugar y fecha:</b> Saltillo Coah, 23/sept/21
<b>Semestre:</b> Quinto	<b>Periodo de práctica:</b> 4/Oct/21 al 15/oct/21	
<b>Nombre del alumno:</b> <u>Mariana Paola Pardo Sena</u>	<b>Nº de Lista:</b> <u>13</u>	<b>Sección:</b> C

Tabla con formato

- II. **Propósito:** Contar con la evidencia suficiente de que el alumno cumple con los elementos mínimos indispensables para asistir y desempeñar su práctica profesional.
- III. **Indicaciones:** El docente de trayecto de práctica profesional registrará en la primera columna el nombre del curso y el nombre del maestro que revisa – autoriza, en las celdas siguientes se registra el nombre del o los instrumentos a revisar; cada docente encargado de dicho curso será el encargado de firmar para autorizar que el alumno puede asistir a su práctica. En este formato se podrán agregar o eliminar filas, según se requiera.

**PROCESO DE REVISIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PRÁCTICA DOCENTE/ PROFESIONAL**

NOMBRE DEL CURSO DOCENTE NORM.	Instrumentos que son revisados y avalados por el docente
Literatura Infantil  Humberto Valdés Sánchez	<b>Instrumentos:</b> Propuesta de actividad de la aplicación de un cuento a los alumnos.  <b>FIRMA AUTORIZACIÓN</b> _____
Inclusión Educativa  Isabel Alejandra Cárdenas Gonzales	<b>Instrumentos:</b> Indicadores para la educadora donde se pueda realizar un diagnóstico.  <b>FIRMA AUTORIZACIÓN</b> _____

TRAYECTO DE PRÁCTICA PROFESIONAL / ÁREA DE ACERCAMIENTO A LA PRÁCTICA PROFR(A):	Instrumentos:	Instrumentos:	AUTORIZACIÓN GENERAL
Elena Monserrat Gámez Cepeda	Planeación 1 semana  <b>FIRMA AUTORIZACIÓN</b>	Caja de herramientas  <b>FIRMA AUTORIZACIÓN</b>	<b>FIRMA AUTORIZACIÓN</b>

OBSERVACIONES: Por la contingencia sanitaria por la que atraviesa el país COVID19 no se está llevando a cabo reuniones de colegiado por lo tanto no se firma de manera presencial, solamente el docente anota su nombre con validez confiable



[Subactividad 1/1](#)

[Subactividad siguiente](#)



**Fecha límite para realizar la actividad**

2021/09/30

Núm.	Nombre	Calificación	Fecha
14	BUENO ZERTUCHE MAYRA CRISTINA	<a href="#">Calificar</a>	
16	CARDENAS GONZALEZ ALEJANDRA ISABEL	<a href="#">Calificar</a> Autorizo realizar su práctica a los 20 alumnos del grupo del curso Educación Inclusiva	2021/09/30
38	GAMEZ CEPEDA ELENA MONSERRAT	<a href="#">Calificar</a> Autorizo a los 20 alumnos a realizar su práctica docente correspondiente del 4 al 15 de octubre, los indicados ya están revisados Como docente del trayecto de práctica profesional, autorizo de forma general a los 20 alumnos a presentarse a la 1 jornada de prácticas profesionales	2021/09/29
40	GARCIA ELIAS RAMIRO	<a href="#">Calificar</a>	
49	HERNANDEZ VAZQUEZ MARIA GUADALUPE	<a href="#">Calificar</a>	
60	MAURY ARREDONDO MARIA EFIGENIA	<a href="#">Calificar</a>	
71	POSADA HERNANDEZ JESUS ARMANDO	<a href="#">Calificar</a>	
78	RIVERA CASTRO MIGUEL ANDRES	<a href="#">Calificar</a>	
85	SAGAHON SOLIS SILVIA ERIKA	<a href="#">Calificar</a>	
87	SANCHEZ SUAREZ ROXANA JANET	<a href="#">Calificar</a>	
89	SEGOVIA GOMEZ DOLORES PATRICIA	<a href="#">Calificar</a>	
93	VALDEZ SANCHEZ HUMBERTO	<a href="#">Calificar</a> AUTORIZO A REALIZAR SUS PRÁCTICAS AUNQUE NO TENGO IDEA DE QUE SON LOS INDICADORES, LAS SECUENCIAS Y LAS PLANEACIONES QUE DEBO PEDIR Y REVISAR.	2021/09/30