



FORMULARIO DE RESCISIÓN O RENUNCIA A LAS PRÁCTICAS DE FORMACIÓN ACADÉMICA

Facultad de Comunicación

V.1.0

DATOS RELATIVOS A LA CONVOCATORIA

Nombre de la Empresa/Institución:		CIF:
Nombre del estudiante:		NIF:
Fecha inicio de la práctica (dd/mm/aaaa):	Nº total de horas realizadas:	Ref. Convocatoria:

DATOS RELATIVOS A RESCISIÓN O RENUNCIA DE LA PRÁCTICA

Fecha de rescisión o renuncia de la práctica (dd/mm/aaaa):

Motivo de la rescisión o renuncia de la práctica:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Contrato laboral en la misma empresa | <input type="checkbox"/> 9. Enfermedad del estudiante |
| <input type="checkbox"/> 2. Contrato laboral en otra empresa | <input type="checkbox"/> 10. Traslado residencia del estudiante |
| <input type="checkbox"/> 3. Finalización de la actividad en la empresa | <input type="checkbox"/> 11.. La empresa incumple las condiciones |
| <input type="checkbox"/> 4. Obtención de otra práctica más interesante | <input type="checkbox"/> 12. El estudiante no está a gusto en la empresa |
| <input type="checkbox"/> 5. Práctica no interesante | <input type="checkbox"/> 13. La empresa está descontenta con estudiante |
| <input type="checkbox"/> 6. Cambio de las condiciones de la práctica | <input type="checkbox"/> 14. Reestructuración en la empresa |
| <input type="checkbox"/> 7. Falta de tiempo para estudios | <input type="checkbox"/> 15. Otros. Indicar: |
| <input type="checkbox"/> 8. Motivos personales | |

Observaciones:

Por la Empresa / Institución (si procede)	Por el estudiante (si procede)
Fdo.:	Fdo.: