



DOCUMENTO RELLENABLE

DATOS A CUBRIR POR LA EMPRESA PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS PROFESIONALES		
Nombre o razón social:		
Dirección:		
C.P:	Localidad:	
Teléfono:	CIF:	e-mail:
Representante de la Empresa, Nombre y Apellidos:		
Cargo del Representante:		
DNI:		

Contenido de las prácticas	
Fecha de Comienzo:	Fecha Finalización:
Horario:	Días de la semana:
Nombre y Apellidos del Coordinador de la Empresa:	

ALUMNOS		
Nombre y Apellidos	DNI	Fecha de Nacimiento

El alumno percibirá remuneración económica:

Si* Cantidad mensual: _____

No

*Siempre que haya contraprestación económica es obligatorio dar de alta en la Seguridad Social, según el R.D. 1493/11.

Más información sobre afiliación: https://eupla.unizar.es/sites/eupla.unizar.es/files/archivos/PracEmp/1-informacion_sobre_altas_de_afiliacion_a_la_seguridad_social_de_estudiantes_en_practicas.pdf