



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**

Sistematización proceso de acreditación

Responsable de Práctica Profesional
Relación de alumnos de Práctica profesional

Semestre: _____

Carrera: _____

ACRED-45



FACULTAD
DE CIENCIAS
ADMINISTRATIVAS
UABC



No	Matrícula	Nombre del alumno	Empresa /Institución

Director

Resp. Práctica Profesional