***FORMATO No. 4***

**FORMATO DE ASISTENCIA DEL ESTUDIANTE A LA INSTITUCIÓN DE PRÁCTICA**

**PREGRADO EN GESTIÓN CULTURAL**

**FACULTAD DE ARTES**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE**

**NOMBRE DEL ASESOR/A.**

**SEMESTRE 8 Octavo**

**NIVEL DE PRÁCTICA. 1: 2:**

**NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE PRÁCTICA:**

| **DIA** | **MES** | **HORA** | **ACTIVIDAD DESARROLLADA** | **FIRMA AUTORIZADA****TUTOR/A EN LA INSTITUCIÓN Y TELÉFONO** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total****horas** |  |  |  |  |