

**FORMATO PRÁCTICAS PROFESIONALIZANTES**  
**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS**  
**FACULTAS DE ARTES ASAB**

Espacio para ser diligenciado por el estudiante

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:  
CÓDIGO:  
ENFASIS:  
NOMBRE CONSEJERO:

**CATEGORIA DE LA ACTIVIDAD**

*Marque con una x la casilla correspondiente*

**1. Presentación pública de creación individual:**

Nombre de la obra:

Monólogo

Solo

Intérprete

director

Número de funciones:

Fecha(s) de presentación pública:

Lugar(es):

Ciudad:

**No. DE CREDITOS**

(sólo para uso del proyecto curricular)

**2. Participación pública de creación colectiva:**

Nombre de la obra:

intérprete

director

Número de funciones:

Fecha(s) de presentación pública:

Lugar(es):

Ciudad:

**No. DE CREDITOS**

(sólo para uso del proyecto curricular)

**3. Publicación de artículos (En medios reconocidos)**

Nombre del medio:

Reseña

Artículo

Ensayo

Otro

Especifique:

N° Index:

Fecha de publicación:

**No. DE CREDITOS**

(sólo para uso del proyecto curricular)

**4. Participación en grupos o semilleros de investigación:**

Nombre del semillero:

Dirigido por:

Líder

Participante

Periodo de participación:

**No. DE CREDITOS**

(sólo para uso del proyecto curricular)

**5. Reconocimiento por obra:**

Nombre de la obra:

Reconocimiento otorgado:

Institución que otorga el reconocimiento:

Internacional Nacional Local Individual Colectivo 

fecha del reconocimiento:

**No. DE CREDITOS**

(sólo para uso del proyecto curricular)

**6. Gestión y/o producción artística y/o cultural de eventos:***(Si participa en más de un eventos duplicar este cuadro las veces que sea necesario)*

Nombre del evento:

Nombre de la entidad:

Gestor o productor Asistente\* Monitor Pequeño formato Mediano formato Gran formato 

No. de horas:

fecha:

**No. DE CREDITOS**

(sólo para uso del proyecto curricular)

\* (técnico, guía, traductor, otros)

**7. Seminarios, conferencias, foros o talleres:**

Nombre del evento:

Nombre de la entidad organizadora:

Expositor Docente Ponente Participante (Solamente en seminarios y talleres): 

N° horas:

**No. DE CREDITOS**

(sólo para uso del proyecto curricular)

**8. Asesoría a grupos culturales y/o comunidades:**

Nombre del grupo

o comunidad

a la que asesoró:

Entidad organizadora (si existe):

Tipo de asesoría y actividades

realizadas:

N° total de horas:

Fecha:

Ciudad:

**No. DE CREDITOS**

(sólo para uso del proyecto curricular)

Total número de Folios:

FIRMA DEL ESTUDIANTE

**ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL PROYECTO CURRICULAR**

Nombre del consejero:

Observaciones:

Fecha:

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL CONSEJERO

Comité de consejeros:

Observaciones:

Fecha:

FIRMAS:

CONSEJO CURRICULAR

Aprobado  Denegado

Número de créditos aprobados:

Acta del consejo No.:

Fecha:

FIRMAS: