

Nombre: _____

Página 2

Cursos en Contabilidad en Progreso

Código del Curso

Título del Curso

Experiencia de Trabajo

Empresa

Naturaleza de Trabajo

Periodo

Horario que esperas tener disponible para trabajar:

Días

Hora

¿Posees automóvil? Si _____ No _____

Certifico que la información provista es correcta.

Firma

Fecha

Autorizo a la Prof. Leticia M. Fernández, Coordinadora del Programa de Internado en Contabilidad de la Facultad de Administración de Empresas del Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico a facilitarle copia de mi registro de estudiante, expediente académico y resumé a los patronos que participan en el programa.

Firma

Fecha