## ANEXO 4. FORMATO CARTA DE PRESENTACIÓN DEL ESTUDIANTE PARA PRÁCTICAS LABORALES ORDINARIAS

**(Este modelo contiene la información mínima que debe ser reportada, por lo tanto puede ajustarse su forma o adicionar el contenido que se considere necesario)**

**(CIUDAD)**, **(FECHA)**

Señores

PROGRAMA INCENTIVOS PRÁCTICAS LABORALES PARA EL SECTOR PÚBLICO “ESTADO JOVEN”

**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ANTIOQUIA “COMFAMA”**

**GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA**

MINISTERIO DEL TRABAJO - FUNCIÓN PÚBLICA – SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO

Bogotá D.C.

REF: presentación estudiante programa prácticas laborales en el sector público – Estado Joven.

La **(NOMBRE DE LA IES)** certifica que **(NOMBRE DEL/LA ESTUDIANTE)** con **(TIPO DE DOCUMENTO)** **No. (XXX),** es estudiante activo del programa académico **XXX** (registro SNIES **XXX**), del nivel de **(UNIVERSITARIO/ TÉCNOLÓGICO/ TÉCNICO PROFESIONAL/ NORMALISTA SUPERIOR)**, cursa (**XXX)** semestre y tiene un promedio acumulado de (**LETRAS) (NÚMEROS)** .

Dentro del programa académico en mención existe la “práctica laboral” como requisito de grado y/o materia en el pensum académico, por lo tanto certificamos que:

* Autorizamos la postulación de el/la estudiante a la plaza de práctica **(NÚMERO DE LA PLAZA DE PRÁCTICA)** adscrita a la **(NOMBRE DE LA ENTIDAD PÚBLICA QUE OFERTA LA PLAZA DE PRÁCTICA),** publicada en el Servicio Público de Empleo con la marca Estado Joven.
* Las actividades contempladas en la plaza de práctica **(NÚMERO DE LA PLAZA DE PRÁCTICA)** están acordes a los requerimientos del programa académico.
* En caso de resultar seleccionado, el/la estudiante, realizará la practica por un periodo de (**CINCO MESES)** meses.
* En caso de resultar seleccionado el/la estudiante, la Institución de Educación Superior le asignará un Supervisor, que se encargará de: i) acompañar el desarrollo de la práctica laboral en la entidad pública, ii) revisar y aprobar el plan de práctica laboral elaborado por el practicante, iii) avalar los informes presentados por el practicante para el reconocimiento del auxilio de práctica y iv) informar a la Institución de Educación Superior y la Caja de Compensación Familiar, cualquier situación que afecte el normal desarrollo de la práctica laboral.

Para efectos de verificación de este documento, Estado Joven podrá contactarse con **(NOMBRE, DEPENDENCIA, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DE LA PERSONA ENCARGADA).**

Atentamente,

Firma y sello

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre Director (a) de Prácticas, decano o director de escuela encargado de las prácticas laborales**

**Nombre Institución de Educación Superior**

**(Teléfono)**

**(Correo electrónico)**