**Programa de Iniciación Científica – PIC**

**ANEXO 7**

**Certificado de pasantía o práctica**

**Nro. XXXX/2021**

El(la) Supervisor(a) de Pasantía (o de Práctica), adscripto/a al Programa de Iniciación Científica de la Dirección de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Este, **CERTIFICA QUE**, (nombre del pasante o estudiante), identificado(a) con cédula de identidad n° (número de cédula), de nacionalidad (indicar la nacionalidad), realizó (su práctica laboral, su pasantía profesional, actividades de iniciación científica) desde el (fecha de inicio) hasta el (fecha de finalización de la práctica laboral en la Dirección de Investigación y Extensión Universitaria, específicamente en el (escribir el nombre del laboratorio o del área).

El(La) mismo(a) acumuló (escribir la cantidad de horas registradas) horas de práctica, en total. Las actividades desarrolladas por el/la mismo/a se listan a continuación:

* (Mencionar y enumerar las actividades realizadas en el marco de la pasantía o proyecto).

Se adjunta la ficha de registro de evaluación de su desempeño, durante el desarrollo de sus actividades.

Otorgado en la ciudad de Minga Guazú, a los (…) días del mes (…) del año dos mil veintiuno, para lo que en derecho correspondiere.

M.Sc. ………………..…………………….

Supervisor(a) de Pasantía (o de Práctica)

Dirección de Investigación y Extensión Universitaria

Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad Nacional del Este

Dr(a). …………………………………. Dr. ………………………………………….

Director(a) de Investigación y Extensión Universitaria Decano

Facultad de Ciencias de la Salud Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad Nacional del Este Universidad Nacional del Este