|  |
| --- |
| **ACTA DE INICIO PARA LA VINCULACIÓN FORMATIVA DE ESTUDIANTES EN EL DESARROLLO DE PASANTIAS LABORALES EN EL INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES - IDARTES** |
| **Universidad:** |  |
| **Nombre del pasante:** |  |
| **Fecha de nacimiento:** |  |
| **Identificación:** |  |
| **Programa académico en el que adelanta sus estudios:** |  |
| **Actividades que desarrollará el pasante:** |  |
| **Tutor designado por el IDARTES:** |  |
| **Dependencia del tutor designado por el IDARTES:** |  |
| **Número de Resolución de Vinculación** |  |
| **Epígrafe:** |  |
| **Plazo:** |  |
| **Auxilio de pasantía:**  |  |
| **Responsable de la afiliación y pago del plan obligatorio de salud (POS):** |  |

El día xx de xxx de xxxx se reunieron **Nombres y apellidos completos del pasante,** identificado con cédula de ciudadanía o tarjeta de identidad N° xxxxxxxxx, en calidad de pasante y **Nombres y apellidos completos del tutor del IDARTES,** ubicado en dependencia a la que pertenece el tutor, en calidad de tutor de la pasantía laboral designado por el/ la subdirector (a) de xxxxxx, en virtud de la Resolución No. xx de xx de xxx de xxxx "*Por la cual se hace una vinculación formativa para el desarrollo de pasantía laboral no remunerada, en el Instituto Distrital de las Artes - IDARTES*” con el fin de suscribir la correspondiente acta de inicio de la vinculación formativa, una vez verificada la correspondiente afiliación a la ARL.

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta el plazo de la pasantía laboral no remunerada, la misma termina el día **xx de xxx de xxxx**.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron

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

**PASANTE TUTOR IDARTES TUTOR INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

**Nombre: Nombre: Nombre:**

**Cedula: Cedula: Cedula:**

**Celular: Celular: Celular:**