

SOLICITUD DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

NOMBRE DEL ALUMNO: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DOMICILIO PARTICULAR: _____
CALLE No. C.P.

COLONIA: _____ ALCALDÍA Y/O MUNICIPIO: _____

TELÉFONO PARTICULAR: _____ SEXO: H M

CORREO ELECTRÓNICO: _____

ESPECIALIDAD: _____ TURNO: _____ SEMESTRE Y GRUPO _____

CRÉDITOS APROBADOS _____ N° DE CONTROL _____

DEPENDENCIA OFICIAL: _____

DIRECCIÓN: _____
CALLE No. ALCALDÍA/MUNICIPIO C.P

TELÉFONO: _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUIÉN VA DIRIGIDA LA CARTA DE PRESENTACIÓN:

CARGO QUE DESEMPEÑA:

NOMBRE DEL ALUMNO

SELLO

ENCARGADA DE LA OFICINA DE
PRÁCTICAS PROFESIONALES