



SOLICITUD DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

FOTO

PLANTEL: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_

1. DATOS PERSONALES:

Nombre del alumno \_\_\_\_\_  

	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
--	------------------	------------------	-----------

Domicilio particular \_\_\_\_\_  

	Calle		núm.
--	-------	--	------

Colonia \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_  
Estado \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Edad \_\_\_\_\_ Sexo M ( ) F ( )

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

2. ESCOLARIDAD:

Especialidad o carrera \_\_\_\_\_  
Semestre \_\_\_\_\_ No. De control \_\_\_\_\_  
Modalidad educativa T.P. ( ) B.T. ( X )  
Total de horas de prácticas profesionales  
Que debe cubrir \_\_\_\_\_ 240 \_\_\_\_\_

3. DATOS DE LA EMPRESA:

Empresa: \_\_\_\_\_ Giro: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Colonia \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_  
Área en que desea prestar sus Prácticas Profesionales \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Período de inicio \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del alumno

\_\_\_\_\_  
Autorizó (Firma del depto. de vinculación)

