

**CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE GUAMÚCHIL, A.C.**

**SOLICITUD PARA TRAMITAR PRÁCTICA PROFESIONAL**

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL PRESTADOR DE PRÁCTICA PROFESIONAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  MATRÍCULA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SEMESTRE:\_\_\_\_ CARRERA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DOMICILIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CALLE NO. COLONIA  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  C.P. CIUDAD ESTADO TELÉFONO E-MAIL |

**PROYECTO DE PRÁCTICA PROFESIONAL**

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL PROGRAMA: |

|  |
| --- |
| OBJETIVO GENERAL: |

|  |
| --- |
| ACTIVIDADES A REALIZAR: |

|  |
| --- |
| EMPRESA O INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DOMICILIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CALLE NO. COLONIA C.P.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CIUDAD MUNICIPIO ESTADO  TELÉFONO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

SECTOR: FEDERAL\_\_\_\_\_\_ ESTATAL \_\_\_\_\_\_ MUNICIPAL \_\_\_\_\_\_ PARTICULAR \_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CARGO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

LLENADO POR EL DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL Y PRÁCTICA PROFESIONAL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PERIODO DEL PROGRAMA:  FECHA DE INICIO \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEL 20\_\_\_  FECHA DE TERMINACIÓN \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEL 20\_\_\_ | HORARIO: DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| DE LUNES A VIERNES | TOTAL EN  HORAS:  **240** |