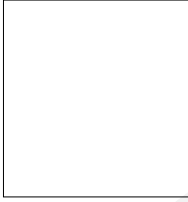




► **Solicitud de Prácticas Profesionales.**



Plantel: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**1. Datos personales:**

Nombre del alumno \_\_\_\_\_  
apellido paterno                      apellido materno                      nombre(s)

Domicilio particular \_\_\_\_\_  
calle                                      numero                                      colonia

Ciudad \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Sexo (M) (F)

**2. Escolaridad:**

Especialidad o carrera \_\_\_\_\_

Semestre, grado y grupo \_\_\_\_\_ No. de control \_\_\_\_\_

Modalidad educativa T.P.( ) B.T.( )

Total de horas de prácticas profesionales que debe de cubrir: \_\_\_\_\_

**3. Datos de la empresa:**

Nombre del Gerente o Representante de la Empresa: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_ Giro: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Área en que desea prestar sus prácticas profesionales \_\_\_\_\_

Periodo: \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_  
día / mes / año                      día / mes / año

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del alumno

\_\_\_\_\_  
Jefe del Depto. Vinc. Sect. Prod.

\_\_\_\_\_  
Jefe de oficina de prácticas profesionales.

Original para el plantel y copia para la institución y el prestador