**SOLICITUD DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**

**Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_**

**Lugar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| I) DATOS GENERALES |
| Nombre | Sexo | Fecha de Nacimiento |
|  | F ( ) M ( ) | \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ |
| Domicilio |
|  |
| Código postal | **Ciudad**  | **Estado** |
|  |  |  |
| Teléfono | **Correo** |
|  |  |
| Semestre y Carrera que cursa  | **Matricula** |
|  |  |

|  |
| --- |
| II) DATOS DEL PROYECTO |
| Título del Proyecto |
|  |
| Nombre del Profesor Asesor |
|  |

|  |
| --- |
| III) DATOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL |
| Nombre del Investigador / Empresario Receptor con quien realizará la Práctica Profesional |
|  |
| Institución en la que realizará la practica |
|  |
| Área o Departamento donde realizara la practica |
|  |
| Domicilio de la Institución Receptora |
|  |
| Teléfono | **Correo** |
|  |  |
| Fecha de Inicio de la Práctica | **Fecha de Término de la Práctica** |
|  |  |

**ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN LA PRÁCTICA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Actividad | Fecha Inicio | Fecha Término |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

Nombre y Firma

**Solicitante**

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

 Nombre y Firma Nombre y Firma

**Vo. Bo. Profesor Asesor Vo. Bo. Profesor Asesor**