## SOLICITUD DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

FOTO

|  |  |
| --- | --- |
| **PLANTEL:** | **CETIS No. 108** |
| **FECHA:** | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| **SEMESTRE/GRUPO:** |  |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS PERSONALES**
 |
| **Nombre del Alumno:** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Primer apellido** | **Segundo apellido** | **Nombre(s)** |
| **CURP:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Edad | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. años |
| **Correo electrónico:** |  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | **Sexo:** | Elija un elemento. |
| **Domicilio:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Calle, Número, Colonia, Código postal |
| **Municipio:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | **Estado:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Teléfono fijo:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | **Teléfono celular:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |
| 1. **ESCOLARIDAD**
 |
| **Especialidad o carrera:** |  |
| **No. de Control:**  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | **Modalidad educativa:** | T.P. ( ) B.T. ( X ) |
| **¿Tienes beca?** | Elija un elemento. | **Tipo de beca:** |  |
| **Total de horas de prácticas profesionales que debe cubrir:** | 240 |
|  |
| 1. **DATOS DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**
 |
| **Modalidad realización de la Práctica Profesional** | Elija un elemento. |
|  |
| **MODALIDAD PRESENCIAL** |
| **Empresa:**  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | **Giro:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Razón social** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | **RFC:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Domicilio completo:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Municipio:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | **Estado:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | **Teléfono:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Nombre de la persona responsable:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Correo electrónico:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Área de la empresa:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  |
| **Período de inicio:** | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. | **Termino:** | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto.Nombre del alumno |  | **AUTORIZÓ****Franco Hernández Castro**Jefe del Depto. de Vinculación con el Sector Productivo |