



COORDINACIÓN DE BOLSA DE TRABAJO Y PRÁCTICAS PROFESIONALES
CÉDULA DE REGISTRO



DATOS DEL ALUMNO O PASANTE:

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

LICENCIATURA:

TRÁMITE DE:

PRÁCTICAS

ESTANCIAS

BOLETA:

SEMESTRE: 6° () 7° () 8° () 9° () PASANTE ()

DOMICILIO:

CALLE

NÚMERO

COLONIA

C.P. ENTIDAD FEDERATIVA

TEL. PARTICULAR

CORREO ELECTRÓNICO (ALUMNO): _____

PLAN: 02 06 07

DATOS DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN

RAZÓN SOCIAL:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

EXTENSIÓN:

FAX:

CORREO ELECTRÓNICO (EMRESA)

SECTOR:

PÚBLICO ()

PRIVADO ()

INSTITUCIÓN ()

RESPONSABLE:

PUESTO:

NOMBRE A QUIEN SE DIRIGE LA CARTA:

PUESTO O CARGO:

PERIODO EN QUE SE REALIZARÁN LAS PRÁCTICAS / ESTANCIAS PROFESIONALES:

FECHA DE INICIO:

FECHA DE TERMINACIÓN:

HORARIO:

NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO O PASANTE:

**NOTA: EN CASO DE QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SEAN FALSOS, SE CANCELARÁ AUTOMÁTICAMENTE EL TRÁMITE
ESTE DOCUMENTO DEBERÁ SER LLENADO A COMPUTADORA.**

