



**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 (EMPRESA)

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.**

