DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

SOLICITUD DE RESIDENCIAS PROFESIONALES

|  |  |
| --- | --- |
| Lugar: | Fecha: |

C. AT’N:C.

Jefe (a) de la Div. de Estudios Profesionales Coord. de la Carrera de:

# Datos del Residente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | | | | | | | | | | |
| Carrera: |  | | | | | No. de Control: | | |  | | |
| Modalidad: | Presencial( ) | Distancia( ) | | | | | Virtual( ) | | | |
| Domicilio: | Calle: | | | | | | | Núm. Exterior: | | | |
| Col: | | | Población: | | | | | | | |
| Tel. o Cel: |  | | Para Seguridad Social Acudir | | IMSS( ) | | | ISSSTE ( ) | | OTROS ( ) | |
| E-mail instituciona**l** |  | | Número de Afiliación: | | | | | | |
| E-mail persona**l** |  | |

NOMBREDEL PROYECTO:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Banco de Proyectos |  |  | Propuesta propia |  |  | Trabajador |  |

OPCION ELEGIDA:

Fecha de Inicio Fecha de Término

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PERIODO PROYECTADO:  (De4 a6 Meses) |  | Día | Mes | Año |  | Día | Mes | Año | Número de Residentes |

# Datos de la Empresa u Organismo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | | | |
| Giro, Ramo o Sector: | Servicios( ) Otros( )  Público( ) Privado( ) | | | R.F.C: |
| Tamaño de la empresa: | Micro( ) Pequeña( ) Mediana( ) Grande( ) | | | |
| Alcance geográfico: | Local( ) Regional( ) Nacional( ) Internacional( ) | | | |
| Domicilio Completo: |  | | | |
| Ciudad: |  | Teléfono: |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Correo de la empresa: |  | | Estado: |  |
| Misión de la Empresa: |  | | | | |
| Nombre del Titular de la Empresa: |  | Puesto: | |  | |
| Nombre del Asesor (a) Externo: |  | Puesto: | |  | |
| Nombre de  encargado(a)de los (las) residentes profesionales en la empresa: |  | Puesto: | |  | |

**Apoyo:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Económico Mensual: | | Transporte: | | Alimentos: | | Otros: |
| SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| Cantidad: | |

**Firma del alumno**

c.c.p.Coordinador de la Carrera

c.c.p.Alumno