



PRÁCTICAS PROFESIONALES SOLICITUD

Jaral del Progreso, Gto., a _____ de _____ del 2023.

Datos Alumno

Nombre: _____ Apellido Nombre(s) _____
 paterno Apellido materno

Domicilio particular: _____
 Calle Núm.

Colonia: _____ Municipio: _____

Estado: _____ C.P. _____ Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____ Edad: _____ Sexo: M () F ()

Datos Escolares

Generación: _____

Especialidad: _____ Turno: _____

Semestre: _____ Grupo: _____ No. de control: _____

Datos Empresa

Nombre: _____

Nombre del Asesor: _____

Cargo del Asesor: _____

Correo Electrónico Asesor: _____ R.F.C. _____
 (empresa)

Domicilio: _____
 Calle Núm.

Colonia: _____ Municipio: _____

Estado: _____ C.P. _____ Teléfono: _____





Área asignada para desempeñar Prácticas Profesionales:

Inicio: _____ **Término:** _____ día
mes año día mes año

Horario y días en que asistirá a la empresa: _____

Selecciona Tamaño Empresarial:

- a) Micro b) Pequeña c) Mediana d) Grande

Selecciona Tipo de Organización:

- | | |
|--|--|
| a) Empresa | b) Cámara o Asociación de Empresa |
| c) Universidad o Institución –Superior | d) Institución de Educación Media Superior |
| e) Institución de educación Básica | f) Institución de Investigación o Posgrado |
| g) Consejo de Ciencia o Tecnología | h) Gobierno Estatal |
| i) Gobierno Federal | j) Gobierno Municipal |
| k) Asociación civil | l) Otra |

Selecciona Giro Empresarial:

- | | |
|-------------------------------------|---|
| a) Industria Extractiva | g) Industrial Transformación de o Manufactura |
| b) Construcción | h) Comercio |
| c) Turismo | i) Servicios Financieros |
| d) Transporte, Comunicación, Correo | j) Servicios Profesionales o Corporativos |
| e) Servicio de Salud | k) Gobierno (Municipal, Estatal y Federal) |
| f) Educación | l) Asociaciones Civiles |

Alumno
(Nombre y firma)

Empresa
(Nombre, firma y sello)

Vo. Bo.
Oficina de Servicio Social

Vo. Bo.
Departamento de Vinculación
con el Sector Productivo

