

**SOLICITUD DE RESIDENCIAS PROFESIONALES
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO
SUBDIRECCION ACADEMICA**

Lugar Fecha:

C. AT'N: C.
Jefe (a) de Div. de _(Carrera)_____ Presidente (a) de Academia de la Carrera de

NOMBRE DEL PROYECTO:	
-----------------------------	--

OPCION ELEGIDA:	Banco de Proyectos		Propuesta propia		Trabajador	
------------------------	--------------------	--	------------------	--	------------	--

PERIODO PROYECTADO:		Número de Residentes	
----------------------------	--	----------------------	--

Datos de la empresa:

Nombre:					
Giro, Ramo: o Sector:	Industrial ()	Servicios ()	Otro ()	R.F.C.	
	Público ()	Privado ()			
Domicilio:					
Colonia:		C. P		Fax	
Ciudad:		Teléfono (no celular)			
Misión de la Empresa:					
Nombre del Titular de la empresa:		Puesto:			
Nombre del (la) Asesor (a) Externo (a):		Puesto:			
Nombre de la persona que firmará el convenio Estudiante-Escuela-Empresa		Puesto:			

**SOLICITUD DE RESIDENCIAS PROFESIONALES
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO
SUBDIRECCION ACADEMICA**

Datos del Residente:

Nombre:				
Carrera:		No. de control:		
Domicilio:				
E-mail:		Para Seguridad Social acudir	IMSS ()	ISSSTE ()
			OTROS()	
			No. :	
Ciudad:		Teléfono: (no celular)		

Firma del estudiante