**Solicitud de Residencia Profesional**

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Periodo:** Agosto-Enero ( ) Febrero-Julio ( )

 **Datos del Residente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo: |  |
| Plan de Estudios: |  | No. de control: |  |
| Domicilio: |  |
| E-mail: |  |
| Para Seguridad Social acudir | IMSS ( ) ISSSTE ( ) OTROS( )No. : |
| Ciudad: |  | Teléfono: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE****DEL****PROYECTO:** |  |    |

|  |  |
| --- | --- |
| **OPCIÓN ELEGIDA:**  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Banco de Proyectos |  |  | Propuesta propia |  |  | Trabajador(a) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERIODO PROYECTADO:** |  |  | Número de Residentes |  |

**Datos de la empresa/institución:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| E-mail  |  |
| Giro, Ramo: o Sector: |  Industrial ( ) Servicios ( ) Otro ( )  Público ( ) Privado ( ) | R.F.C. |  |
| Domicilio: |  |
| Colonia: |  |
| Ciudad:  |  | Teléfono:( no celular) |  |
| Misión de la Empresa: |  |
| Nombre del Titular de la empresa/institución: |  | Puesto: |  |
| Nombre del Asesor(a) Externo: |  | Puesto: |  |
| Nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Estudiante-Escuela-Empresa | (NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O DUEÑO) |

**Anexar comprobante vigente de asistencia a la plática de inducción a la residencia profesional.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante

Ccp.-Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación