



"2019, AÑO DEL CAUDILLO DEL SUR EMILIANO ZAPATA"

SOLICITUD DE PRÁCTICAS PROFESIONALES



PLANTEL _____

FECHA _____

1. DATOS PERSONALES:

Nombre del Alumno _____

Apellido paterno _____ Apellido materno _____ Nombre(s) _____

DomicilioParticular _____

Calle _____

Núm. _____

Colonia _____

Ciudad _____

Estado _____

teléfono _____

Edad _____

Sexo: M () F ()

2. Escolaridad

Especialidad o Carrera _____

Semestre _____ No. de Control _____

Modalidad educativa T.P. () B.T. ()

Total de horas de prácticas profesionales que debe cubrir _____

3. Datos de la Empresa:

Empresa _____ Giro _____

Dirección _____ Colonia _____

Teléfono _____ Ciudad _____

Área en que desea prestar sus Prácticas Profesionales _____

Período de inicio _____ Término _____

Firma del Alumno

Autorizó





EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Subsecretaría de Educación Media Superior
Unidad de Educación Media Superior Tecnológica Industrial y de Servicios
Área de Servicio Social Prácticas Profesionales y Titulación
CENTRO DE ESTUDIOS TECNOLÓGICOS industrial y de servicios No. 113

"2019, AÑO DEL CAUDILLO DEL SUR EMILIANO ZAPATA"

REPORTE MENSUAL DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

_____ a _____ de _____ de 20_____

Plantel _____ Ubicación _____

Nombre del Estudiante _____

Numero de Control _____

Semestre _____ Especialidad o Carrera _____

Empresa _____

Dirección _____

Área donde realizará sus Prácticas Profesionales

Período _____ a _____

Día mes año Día mes año

INFORME DE ACTIVIDADES:

En caso de requerir mayor espacio, anexar hojas necesarias)

Nombre y firma
INTERESADO

Nombre y firma
RESPONSABLE EN LA EMPRESA DE
PRÁCTICAS PROFESIONALES





"2019, AÑO DEL CAUDILLO DEL SUR EMILIANO ZAPATA"

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

_____ a _____ de _____ del 20__.

Nombre del Estudiante:

Número de Control: _____

Semestre: _____ Especialidad o Carrera: _____

Empresa: _____

Dirección: _____

Área en la que realizó sus prácticas profesionales:

Período de realización: inicio: _____ Término: _____
Día mes año día mes año

Nombre del Asesor de las prácticas profesionales: _____

El informe deberá tener:

- a) Presentación
- b) Objetivo de la práctica
- c) Actividades desarrolladas
- d) Metas alcanzadas
- e) Conclusiones

Firma del interesado

Firma del asesor

SELLO DE LA
EMPRESA

