

### INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL



# UNIDAD PROFESIONAL INTERDISCIPLINARIA DE INGENIERÍA Y CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS

#### REPORTE MENSUAL DE ESTANCIAS/PRÁCTICAS PROFESIONALES

|                                   |            |               | _ Pen           | lodo            |                 |               |                |
|-----------------------------------|------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|----------------|
|                                   |            |               | 8               | ıl              |                 |               |                |
| Nombre d                          | el alumno: |               |                 |                 |                 |               |                |
| Boleta:                           |            |               |                 |                 | _               |               |                |
| Carrera:                          |            |               |                 |                 |                 | -             |                |
| Correo electrónico:               |            |               |                 |                 |                 | -             |                |
|                                   |            |               |                 |                 |                 |               |                |
|                                   |            |               | rvisión de Esta | ncias/Prácticas | s Profesionales |               |                |
| Nombre y firma  Fecha de entrega: |            |               |                 |                 |                 | Puesto        |                |
| recna de                          |            | A EMPRESA O D | NEDENIDENICI A  |                 | SELLO DE        | RECIBIDO DEYA | A.E. LIDLIGG A |

## INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL



# UNIDAD PROFESIONAL INTERDISCIPLINARIA DE INGENIERÍA Y CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS



CONTROL DE ASISTENCIAS

Nombre del alumno:

| MES: |         |                  |                |               |                  |
|------|---------|------------------|----------------|---------------|------------------|
| No.  | Fecha   | Hora de entrada  | Hora de salida | Horas por día | Firma del alumno |
| 1    |         |                  |                |               |                  |
| 2    |         |                  |                |               |                  |
| 3    |         |                  |                |               |                  |
| 4    |         |                  |                |               |                  |
| 5    |         |                  |                |               |                  |
| 6    |         |                  |                |               |                  |
| 7    |         |                  |                |               |                  |
| 8    |         |                  |                |               |                  |
| 9    |         |                  |                |               |                  |
| 10   |         |                  |                |               |                  |
| 11   |         |                  |                |               |                  |
| 12   |         |                  |                |               |                  |
| 13   |         |                  |                |               |                  |
| 14   |         |                  |                |               |                  |
| 15   |         |                  |                |               |                  |
| 16   |         |                  |                |               |                  |
| 17   |         |                  |                |               |                  |
| 18   |         |                  |                |               |                  |
| 19   |         |                  |                |               |                  |
| 20   |         |                  |                |               |                  |
| 21   |         |                  |                |               |                  |
| 22   |         |                  |                |               |                  |
| 23   |         |                  |                |               |                  |
| 24   |         |                  |                |               |                  |
| 25   |         |                  |                |               |                  |
|      | T       | OTAL DE HORAS    |                |               |                  |
|      | TOTAL D | E HORAS ACUMULAD |                |               |                  |

| SELLO DE LA EMPRESA O DEPENDENCIA | SELLO DE RECIBIDO DEYAE UPIICSA |
|-----------------------------------|---------------------------------|