**FORMATO DE SOLICITUD DE RESIDENCIA PROFESIONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lugar |  | (1) |  | Fecha: |  | (2) |

|  |  |
| --- | --- |
| C. (3) | AT’N: C. (4) |
|  |  |
| **Jefe (a) de la Div. de Estudios Profesionales** | **Coord. de la Carrera de (5)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL PROYECTO:** |  | (6) |

|  |  |
| --- | --- |
| **OPCION ELEGIDA:** (7) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Banco de Proyectos |  |  | Propuesta propia |  |  | Trabajador |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERIODO PROYECTADO:** |  | (8) | Número de Residentes | (9) |

**Datos de la empresa:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | (10) | | | | | | | | | | | |
| Giro, Ramo:  o Sector: | Industrial ( ) Servicios ( ) Otro ( )  (11) Público ( ) Privado ( ) | | | | | | | R.F.C. | | | (12) | |
| Domicilio: | (13) | | | | | | | | | | | |
| Colonia: | (14) | | | C. P | | (15) | | | | E-mail | | (16) |
| Ciudad: | (17) | | | Teléfono  ( num celular) | | | | | (18) | | | |
| Misión de la Empresa: | (19) | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Titular de la empresa: | | (20) | | | Puesto: | | (21) | | | | | |
| Nombre del (la) Asesor (a) Externo (a): | | (22) | | | Puesto: | | (23) | | | | | |
| Nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Estudiante- Escuela-Empresa | | | (24) | | Puesto: | | (25) | | | | | |

**Datos del Residente:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | (26) | | | | | |
| Carrera: | (27) | | No. de control: | | (28) | |
| Domicilio: | (29) | | | | | |
| E-mail: | (30) | Para Seguridad Social acudir | | IMSS ( ) | | ISSSTE ( )  OTROS( ) |
| No. : (31) | | |
| Ciudad: | (32) | Teléfono:  (num celular) | | (33) | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(34)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(35)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de Jefe de Proyecto de Vinculación y/o Jefe de Departamento Académico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(36)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sello de Departamento Académico

INSTRUCTIVO DE LLENADO

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
|  | Anotar el nombre de la ciudad o población y estado donde se encuentra ubicado el Instituto Tecnológico |
|  | Anotar la fecha en que se presenta la solicitud. |
|  | Anotar el nombre del Jefe de la División de Estudios Profesionales. |
|  | Anotar el nombre del coordinador de la carrera a la que pertenece el estudiante que solicita la Residencia Profesional. |
|  | Anotar el nombre de la carrera bajo la responsabilidad del coordinador. |
|  | Anotar el nombre del proyecto que se presenta. |
|  | Marcar con una “X” según corresponda. |
|  | Anotar el periodo en el que se desarrollará la residencia profesional. |
|  | Anotar el número de residentes que se requieren para el desarrollo del proyecto. |
|  | Anotar el nombre completo de la empresa que recibirá al estudiante como residente. |
|  | Anotar el giro, ramo o sector de la empresa. |
|  | Anotar el Registro Federal de Contribuyentes de la empresa. |
|  | Anotar el domicilio donde se encuentra ubicada la empresa. |
|  | Anotar el nombre de la colonia donde se localiza la empresa. |
|  | Anotar el número del código postal que pertenece a la colonia donde se localiza la empresa. |
|  | Anotar el número de fax de la empresa, incluir el número de la lada. |
|  | Anotar la ciudad en la que se encuentra ubicada la empresa. |
|  | Anotar el número de teléfono de la empresa, incluir el número de la lada. |
|  | Anotar la misión de la empresa. |
|  | Anotar el nombre de la persona de mayor jerarquía en la empresa. |
|  | Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona de mayor jerarquía. |
|  | Anotar el nombre de la persona que fungirá como asesor externo. |
|  | Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona que fungirá como asesor externo. |
|  | Anotar el nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. |
|  | Anotar el nombre del puesto de la persona que firmará el acuerdo de trabajo.Estudiante- Escuela-Empresa. |
|  | Anotar el nombre del estudiante que solicita la residencia profesional. |
|  | Anotar la carrera que cursa el estudiante que solicita la residencia profesional. |
|  | Anotar el número de control del estudiante. |
|  | Anotar el domicilio del estudiante. |
|  | Anotar el correo electrónico del estudiante. |
|  | Marcar Institución de Seguridad Social bajo cuya cobertura se encuentra el residente y número. |
|  | Anotar la ciudad donde radica el estudiante. |
|  | Anotar el número de teléfono del estudiante. |
|  | Firma del estudiante. |
|  | Firma de Jefe de Proyecto de Vinculación y/o Jefe de Departamento Académico |
|  | Sello de Departamento Académico |