**INSTITUTO TECNOLÓGICO JOSÉ MARIO MOLINA PASQUEL Y HENRÍQUEZ**

**UNIDAD ZAPOPAN**

**SOLICITUD DE RESIDENCIAS PROFESIONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lugar |  | Zapopan, Jalisco |  | Fecha: |  | EtiquetaFecha |

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Banco de Proyectos | BP1 |  | Propuesta propia | BP2 |  | Trabajador | BP3 |

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

**Datos de la empresa:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Fiscal y/o Comercial: | | EtiquetaNombreFiscalE | | | | | |
| Ramo  o Sector | | R1  Pública  R2  Privada  R3  Social  (ONG, AC, etc.) | **Sector**:  S1  0  Primario  S2  Secundario  S3  Terciario  S4  Educativo | | | **R.F.C.**  EtiquetaRFC  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Domicilio: | | Calle \_EtiquetaCallE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Núm. Exterior \_EtiquetaNumExtE\_\_  Núm. Interior \_EtiquetaNumIntN\_\_\_ Colonia \_EtiquetaColoniaE\_ Municipio \_ EtiquetaMunicipioE\_  C.P. \_EtiquetaCPE\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Teléfono de Oficina  (Celular No) | | EtiquetaTelefonoE | | Fax | | EtiquetaFaxE | |
| Misión de la Empresa: | | \_EtiquetaMisionE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Tamaño de la empresa  (núm. de trabajadores) | | Micro (1 a 10) Pequeña (11 a 50) Mediana (51 a 100) Grande (más de 100)  TE2  TE1  TE4  TE3 | | | | | |
| Nombre del Titular de la Empresa: | | EtiquetaNombreTitularE | | | | | |
| Nombre del Asesor Externo: | EtiquetaNombreAsesorExt | | | | Puesto: | | EtiquetaPuestoAsesorExt |
| Datos de la persona que dará seguimiento al convenio en la Empresa | Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  EtiquetaPuestoPS  EtiquetaNombrePS  Puesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  EtiquetaEmailPS  **E-mail**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  EtiquetaTelefonoPS  EtiquetaCelularPS  Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono oficina y ext. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |

**Datos del Residente:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | EtiquetaNombreR | | | Semestre en curso: EtiquetaSemestreR | | | |
| Carrera: | EtiquetaCarreraR | | | | No. De Control: | | EtiquetaNoControlR |
| Domicilio: | Calle \_\_EtiquetaCalleR\_\_\_\_\_\_ Núm. Exterior \_EtiquetaNumExtR\_\_\_\_\_\_  Núm. Interior \_EtiquetaNumIntR\_\_ Colonia \_EtiquetaColoniaR\_\_ Municipio \_EtiquetaMunicipioR\_\_  C.P. \_EtiquetaCPR\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| E-mail: | EtiquetaEmailR | | | | | | |
| Para Seguridad Social acudir | | IMSS  *( SS1 )*  ISSSTE ( SS2 )  OTROS ( SS3 )  Cuál: \_EtiquetaCualR\_\_\_\_ | Número de Seguridad Social | | | EtiquetaNSSR | |
| Teléfono  Fijo | EtiquetaTelefonoR | | Teléfono  celular | | | EtiquetaCelularR | |



Nombre completo y firma de Nombre completo y

persona que dará seguimiento firma del alumno

al convenio en la Empresa

**Sello de la empresa**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
|  | Anotar el nombre del Instituto Tecnológico |
|  | 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 la carrera a la que pertenece el alumno. |
|  | Anotar el nombre del coordinador de la carrera a la que pertenece el alumno que solicita la Residencia Profesional. |
|  | Anotar el nombre de la carrera bajo la responsabilidad del Jefe académico o función equivalente en cada Instituto. |
|  | 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 alumno 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 tamaño de la empresa micro, pequeña, mediana, grande |
|  | Anotar el nombre de la persona del Titular de la Empresa (Dueño o Representante Legal) |
|  | 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 dará seguimiento al convenio de la empresa |
|  | Anotar el nombre del puesto de la persona que dará seguimiento al convenio -Empresa |
|  | Anotar el correo electrónico de la persona que dará seguimiento al convenio - Empresa |
|  | Anotar el nombre del alumno que solicita la residencia profesional. |
|  | Anotar la carrera que cursa el alumno que solicita la residencia profesional. |
|  | Anotar el número de control del alumno. |
|  | Anotar el domicilio del alumno. |
|  | Anotar el correo electrónico del alumno. |
|  | Marcar Institución de Seguridad Social bajo cuya cobertura se encuentra el residente y número. |
|  | Anotar la ciudad donde radica el alumno. |
|  | Anotar el número de teléfono fijo y celular del alumno. |
|  | Nombre y Firma del alumno. |