

	Universidad Tecnológica del Centro de Veracruz	CÓDIGO – REV.	FODVI08 – G
	Registro y aceptación del proyecto de estadía Dirección de vinculación. Departamento de prácticas y estadías.	Responsable de la eficacia (cód. – firma): Última actualización:	DVI01 [12/04/2017]

1 Datos Generales de la Empresa									
Nombre de la empresa							Fecha:		
Razón Social de la Empresa									
Domicilio									
Teléfonos							C.P:		
Municipio		Estado							
Giro de la Empresa/Institución		Comercial	Industrial	Servicios	Educativo	Otro (especifique) :			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Tamaño de Empresa (No. Personas)		Micro (1-10)	<input type="checkbox"/> Pequeña (11-50)	<input type="checkbox"/> Mediana (51-150)	<input type="checkbox"/> Grande (Más de 151)	Tipo de Empresa		(Marcar con una X) Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/>	
2 Descripción del Proyecto de Estadía Solicitado									
Nivel (Marcar con una X) TSU <input type="checkbox"/> ING <input type="checkbox"/>		Nombre del programa educativo:						Alias	
		Área (si aplica):							
Descripción de la Problemática (describa brevemente la problemática a resolver, su alcance y el área a impactar en la empresa)									
3 Alcance del Proyecto de estadía (si aplica)									
Transferencia Tecnológica		<input type="checkbox"/>			Descripción del producto a generar:				
Innovación de Métodos y/o procesos		<input type="checkbox"/>							
Otro (especifique):		<input type="checkbox"/>			Línea de investigación a la que corresponde:				

4		Datos del asesor industrial que atenderá al alumno durante toda la estadía				
Nombre:			Cargo:			
Teléfono y/o Extensiones					e-mail	
5 Compromisos del Alumno – Empresa.						
<p>* EL SOLICITANTE ACEPTA EL CONTENIDO Y EL ALCANCE DEL PRESENTE FORMATO DE CÓDIGO FODVI08, EL CUAL CONTEMPLA LA DESCRIPCIÓN Y LOS COMPROMISOS QUE LE GENERA EL RECIBIR ALUMNOS EN SU ORGANIZACIÓN ASÍ COMO DE LOS QUE ADQUIERE Y OBLIGA A LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CENTRO DE VERACRUZ HACIA EL ALUMNO Y SU ASESOR ACADÉMICO, MISMO QUE SE ENCUENTRAN ESTABLECIDOS EN EL REGLAMENTO DE ESTADÍAS QUE MARCA LA NORMATIVIDAD UNIVERSITARIA VIGENTE DE LA CUAL SE ANEXA COPIA.</p>						
Nombre del Alumno:					Matricula:	
e-mail:		NSS (No. Seguridad Social, anexar copia de activación):				
Número Celular		Campus			Sistema	
		Cuitláhuac <input type="checkbox"/>	Campo Grande <input type="checkbox"/>	Maltrata <input type="checkbox"/>	Escolarizado <input type="checkbox"/>	Despresurizado <input type="checkbox"/>
Horario de trabajo del Alumno que cubre la estadía. (Debe ser al menos 5 días a la semana con turnos de 8 hrs., indicar, si aplica, rol de turnos)				Fecha de Inicio de Estadía		Fecha de Término de Estadía
6 Datos del Asesor Académico						
Asesor Académico		Área de adscripción:			CARGO	
					PA <input type="checkbox"/>	PTC <input type="checkbox"/>
Teléfono		01(278)732 20 50	Ext.:		e-mail:	
Fechas de evaluación		Evaluación parcial			Evaluación Final	
		(Agendar día y horario de evaluación dentro del periodo de aplicación de exámenes, previo convenio con asesor industrial)				
Forma de seguimiento con alumno (Marcar con una X)		Presencial <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>	Especificar días, horarios de comunicación			
Forma de comunicación con asesor industrial (Marcar con una X)		Presencial <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/>	Especificar días, horarios de comunicación			
7 Firma de las partes involucradas (nombre y firma en cada uno).						
Alumno		Asesor Industrial		Asesor Académico		Jefe de Programa Educativo
						Jefe del Departamento de Prácticas y Estadías
8 Observaciones						

Distribución del Documento: Original para Vinculación, copia para el asesor industrial, copia para la jefatura del P.E.

*** Nota:** Ver sección 5 en ESDVI01 (Reglamento de Estadías).