

Universidad Politécnica de Quintana Roo
Dirección de Vinculación, Difusión y Extensión Universitaria

CÉDULA DE REGISTRO DE ESTADÍA

Estadía

Datos del Alumno/a:

Balam	Martinez	Jose Rodrigo	9842050305
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Teléfono
201800236	Lic. Terapia Fisica	rbalam759@gmail.com	201800236@estudiantes.upqroo.edu.mx
Matricula	Carrera	E-mail(PERSONAL)	E-mail(UPQROO)
55169840406	Calle 14 entre 85 y 90 colonia ejido		
No.SS	Dirección		

Datos de la Empresa:

Nombre:	Hellen med fisio sport		Terapeutico	Mediana
	Nombre Comercial o Público		Giro	Tipo
Dirección:	carretera federal Cancun-Tulum 3 sur			
	Dirección			
Responsable de RH:	Avila	Sansores	Neidy	
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	
Telefono:		9841481453	hellenmedplaya@gmail.com	
	Lada	Número	Ext	E-mail

Datos del Asesor Empresarial:

Betanzos	Méndez	Claudia Karina	Lic.
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Cargo
	9842466007	hellenmedplaya@gmail.com	
Lada	Número	E-mail	Firma

Datos del Asesor Académico:

López	Córtés	Adriana	Lic.
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Cargo
	2411248327	lic.terapiafisica@upqroo.edu.mx	
Lada	Número	E-mail	Firma

Datos del Proyecto:

Nombre: No
Nombre Proyecto

Firma