

**SEÑOR**

Coor. Piter

**Coordinador Académico  
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO  
SENA Regional Tolima  
Cuidad**

**Asunto: Autorización para el desarrollo de mi etapa practica  
por medio de la alternativa**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Vínculo            | <input type="checkbox"/> Pasantía – Apoyo Unidad Productiva                |
| <input checked="" type="checkbox"/> Laboral | <input type="checkbox"/> Familiar  |
| <input type="checkbox"/> Pasantía -         | <input type="checkbox"/> Pasantía – Apoyo a Una Entidad Estatal,           |
| <input type="checkbox"/> Monitoria          | <input type="checkbox"/> Municipal, Veredal u ONG                          |
| <input type="checkbox"/> Servicio           | <input type="checkbox"/> Proyecto Productivo a través de Fondo             |
| <input type="checkbox"/> Militar (Social)   | <input type="checkbox"/> Emprender   |
|   | <input type="checkbox"/> Proyecto Productivo a través de Unidad Productiva |

**Yo jeysondfdff, identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 999999 de ....., matriculado (a) en la formación ; con número de ficha (), me dirijo a usted señor Coordinador, con el fin de solicitar su aprobación en la modalidad que he escogido, para desarrollar mi etapa productiva con una duración de ( ) meses; esta práctica la realizare en la empresa:, con dirección:, ubicada en la ciudad de ; con No. Telefónico . y el nombre de la persona que hará las veces de jefe inmediato es: Fecha de Inicio: y Fecha de Finalización:.....**