Ex-Hacienda de Santa Bárbara, Municipio de Zempoala, Hidalgo; a \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_

Asunto: Carta de presentación de Estadía en Ingenierías y la Licenciatura en Terapia Física

**Nombre del Empresario/Institución:**

**Cargo:**

**Empresa/Institución:**

**P R E S E N T E**

La ***Universidad Politécnica de Pachuca***, es una institución de Educación Superior basada en un Sistema de Competencia Laboral, siendo necesario el apoyo de diversas instancias y actores para lograr el cumplimiento de su función.

Dentro de los mecanismos desarrollados para lograr sus fines, se ha instrumentado un Programa Institucional de Estadías, donde el estudiante tiene un acercamiento con el sector laboral y este programa puede ser bajo la modalidad presencial, semipresencial y/o a distancia.

Por las razones expuestas, le solicito acepte la colaboración del estudiante **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** con matrícula **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** perteneciente al décimo cuatrimestre del Programa Educativo de la **INGENIERÍA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** de esta Universidad, para realizar su Proceso de Estadía a partir del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del año en curso, cubriendo un total de 600 horas en un lapso no menor de tres meses ni mayor a seis meses.

Por lo anterior se hace constar que la empresa que usted dignamente representa no es responsable por ningún motivo en caso de enfermedad, en virtud de que el alumno(a) cuenta con seguro facultativo (IMSS), siendo su número de afiliación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

De igual manera, la empresa no contrae ninguna obligación de retribuir ningún salario o gratificación, por lo que no existirá relación laboral o legal alguna con la misma.

Agradeciendo de antemano su atención, le reitero la seguridad de mi más alta consideración.

**A T E N T A M E N T E**

**“UNA UNIVERSIDAD PARA LA INVESTIGACIÓN”**

**L.C.C. AZUCENA PONCE FIGUEROA**

**DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN**

c.c.p.- Expediente