



Formato para Solicitud de Residencias Profesionales por competencias.

Código:TecNM-AC-PO-004-01

Revisión: O

Referencia a la Norma ISO 9001:2015 7.5.1

Página: 1 de 2

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE PABELLÓN DE ARTEAGA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES
RESIDENCIAS PROFESIONALES
SOLICITUD DE RESIDENCIAS PROFESIONALES**

Lugar Pabellón de Arteaga, Ags Fecha: 2025-11-11

C. AT'N: C. Magdis Cuevis

Jefe (a) de la Div. de Estudios Profesionales Coord. de la Carrera de Ingenieria en Logistica

NOMBRE DEL PROYECTO:	Ejemplo
----------------------	---------

OPCION ELEGIDA:	Banco de Proyectos	Propuesta propia	X	Trabajador
-----------------	--------------------	------------------	---	------------

PERIODO PROYECTADO:	Agosto-Diciembre 2025	Número de Residentes	3
---------------------	-----------------------	----------------------	---

Datos de la empresa:

Nombre:	Ejemplo		
Giro, Ramo: o Sector:	Industrial (<input checked="" type="checkbox"/>) Servicios (<input type="checkbox"/>) Otro (<input type="checkbox"/>) Público (<input type="checkbox"/>) Privado (<input type="checkbox"/>)	R.F.C.	
Domicilio:	Ejemplo		
Colonia:	Ejemplo	C. P	20500
Ciudad:	Ejemplo	Teléfono (no celular)	
Misión de la Empresa:	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Sed imperdiet tellus in leo rhoncus, eget facilisis ex sollicitudin. Orci varius natoque penatibus et magnis dis parturient montes, nascetur ridiculus mus. Nunc sit amet mi semper, faucibus velit eget, posuere ex. Cras tempor dolor eu laoreet faucibus. Mauris enim massa, fringilla a ipsum nec, tincidunt semper lacus. Sed eu tortor euismod, facilisis felis eu, cursus mauris. Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas.		
Nombre del Titular de la empresa:	Ejemplo	Puesto:	Ejemplo
Nombre del (la) Asesor (a) Externo (a):	sdf	Puesto:	sdf
Nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Estudiante- Escuela-Empresa	Ejemplo	Puesto:	Ejemplo



Formato para Solicitud de Residencias Profesionales
por competencias.

Código:TecNM-AC-PO-004-01

Revisión: O

Referencia a la Norma ISO 9001:2015 7.5.1

Página: 2 de 2

Datos del Residente:

Nombre:	alumno		
Carrera:	Mecatronica	No. de control:	221050123
Domicilio:	Circuito Plutarco Elias Calles #105		
E-mail:	Para Seguridad Social acudir	IMSS ()	ISSSTE () OTROS(X) No. : 2
Ciudad:	ASDF	Teléfono: (no celular)	1928341234

Firma del estudiante