

No .DE OFICIO: (1)

**ASUNTO: ACEPTACION DE
RESIDENCIAS PROFESIONALES**

MC. JOSÉ ISAÍAS MARTÍNEZ CORONA
DIRECTOR DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CD. VALLES
P R E S E N T E

Por medio de la presente me permito informarle que el (la) C. _____(2)
_____estudiante de la carrera de _____(3) con número de
control _____(4), es aceptado para realizar sus Residencias Profesionales
con el proyecto _____(5) en la empresa _____(6) en el departamento
de _____(7) durante el periodo comprendido del _____(8) al
_____ (9) 2016 donde cubrirá un total de 500 horas.

Se extiende la presente para los fines legales que al interesado convengan, en
la _____(10), a los _____(11) días del mes de _____(12) del año
2016.

A t e n t a m e n t e

(13)

RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA

(14)

SELLO DE LA DEPENDENCIA

c.c.p. Archivo

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NUMERO	NOMBRE
1	Anotará el número de oficio del organismo.
2	Anotará el nombre del alumno prestatante del servicio social.
3	Anotará la carrera del alumno.
4	Anotará el número de control del alumno.
5	Anotará el nombre del proyecto el cual estuvo trabajando el residente.
7	Anotará el área en el que participó el residente.
8	Anotará la fecha de inicio de las residencias profesionales.
9	Anotará la fecha de término de las residencias profesionales.
10	Anotará la ciudad donde se expide la carta
11	Anotará la fecha en fue emitida la carta.
12	Anotará el mes en que fue emitida la carta
13	Nombre y firma del responsable de la dependencia.
14	Sello de la dependencia

NOTA.* SE ELABORARÁ EN HOJA MEMBRETADA DE LA DEPENDENCIA