



PREPARATORIA POLITÉCNICA  
UN PROGRAMA DE LA UNIVERSIDAD DE MONTERREY

## Solicitud de trámite de prácticas técnicas profesionales

Preparatoria Politécnica Santa  
Catarina  
FORM-2-PP-VI-2023

N° de Control:

Generación:

Fecha:

### DATOS DEL ALUMNO

CURP:

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombre(s):

Matrícula:

Semestre:

Grupo:

Turno:

Especialidad:

#### Domicilio

Calle:

N°:

Colonia

C.P.

Teléfono Casa:

Correo Electrónico:

### DATOS DE LA EMPRESA

Nombre de la Empresa:

#### Domicilio

Calle:

N°:

Colonia:

Código Postal:

Teléfonos:

Extensión:

Nombre del responsable de Prácticas Profesionales:

Cargo que ocupa:

Fecha de Inicio:

Fecha de Término:

Horario:

a

Horas Semanales:

### OBJETIVOS A CUBRIR

Firma del Alumno