## Opción VII: Memoria de Experiencia Profesional

## Formatos hoja tamaño carta POR SEPARADO

Cd. Delicias, Chih., a (DIA) de (MES) del (AÑO)

ROCIO CATALINA NEVÁREZ GONZÁLEZ JEFA DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE DELICIAS P R E S E N T E. –

El (la) que suscribe (NOMBRE) con número de control (NUMERO) de la especialidad de (CARRERA), por este medio se dirige a usted para solicitar el inicio de los trámites de titulación por la opción VII: MEMORIA DE EXPERIENCIA PROFESIONAL, con el tema (NOMBRE DE LA MEMORIA).

Sin otro asunto en particular y agradeciendo de antemano la atención prestada, quedo de usted.

### ATENTAMENTE

(FIRMA)

NOMBRE	<del></del>
Número de teléfono: _	
Correo Electrónico:	

c.c.p. Depto. Académico

Ejemplo de oficio de que se requiere de la empresa en la que ejerció la carrera.

Cd. Delicias, Chihuahua a 21 de noviembre del 2020.

#### A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente hacemos constar que el Sr. **Juan André Núñez Monje**, labora en esta empresa desde el día 28 de octubre de 1996 a la fecha, desempeñando el puesto de supervisor de Ingeniería.

La presente se extiende a petición del interesado para los fines legales que le convengan.

Agradeciendo la atención que se sirvan brindar a la presente, me es grato quedar de Usted.

ATENTAMENTE

LIC. HÉCTOR TOVALIN PERALES GERENTE DE PERSONAL

# ANEXAR resumen de sus actividades laborales dentro de la empresa. Una cuartilla

Para esta opción se requiere que se haya ejercido la carrera mínimo un año y medio (se puede comprobar de diferentes empresas).

- Transcribir solicitud y firmarla.
- Anexar resumen de lo que tratara la memoria en una cuartilla o más.
- Enviar esta información escaneada al correo: titulaciones@delicias.tecnm.mx

## **Portada**



MEMORIA DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

TEMA (nombre de la memoria)

QUE PRESENTA: C. Nombre del alumno

No. de Control:

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Cd. Delicias, Chih. (DÍA) de (MES) del (AÑO).