



Secretaría
de Educación
Gobierno de Puebla



RESA TL FOTODACU

PRACTICAS PROFESIONALES

Hoja de Registro

FAYOR DE LLENAR TODOS LOS ESPACIOS CORRECTAMENTE Y CON LETRA LEGIBLE.

San Martín Texmelucan, Puebla; a _____ de _____ de 20____

Lic. América Pérez Bonilla, Directora de la Universidad Centroamericana en San Martín Texmelucan, Puebla, el que suscribe (TAL Y COMO ESTÁ ESCRITO EN EL ACTA DE NACIMIENTO):

Alumno del _____ semestre de la licenciatura en _____
GRUPO _____ SEDE: _____

solicita a Ud., de la manera más atenta, ser inscrito en el programa de _____
de la unidad, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad establecida para el caso.

Para ello infomo que el mismo lo realizaré en _____

A cargo del (a) (nombre completo): _____

FUNCIÓN: _____

Dirección de la Dependencia: _____

Teléfono _____ Mi N°. Telefónico personal y correo electrónico: _____

| |
|-----------------------|
| N°. Matrícula: |
| Fecha de inicio S.S. |
| Fecha de término S.S. |

FIRMA DEL PRESTADOR