
 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA		Formato para Solicitud de Residencias Profesionales para los planes de estudio 2009-2010 por competencias.	Código: TecNM-AC-PO-004-01
		Referencia a la Norma ISO 9001:2015 7.5.1 Referencia a la Norma ISO 14001:2015 5.2	Revisión: 0
			Página: 1 de 3

GUÍA

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE... (1) DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES RESIDENCIAS PROFESIONALES SOLICITUD DE RESIDENCIAS PROFESIONALES

Lugar (2) Fecha: (3)

C. (4) AT'N: C. (5)

Jefe (a) de la Div. de Estudios Profesionales Coord. de la Carrera de (6)



NOMBRE DEL PROYECTO:	(7)
-----------------------------	-----

OPCION ELEGIDA: (8)	Banco de Proyectos <input type="checkbox"/>	Propuesta propia <input type="checkbox"/>	Trabajador <input type="checkbox"/>
----------------------------	---	---	-------------------------------------

PERIODO PROYECTADO:	(9)	Número de Residentes	(10)
----------------------------	-----	----------------------	------

Datos de la empresa:

Nombre:	(11)			
Giro, Ramo: o Sector:	Industrial () Servicios () Otro () Público () Privado ()	R.F.C.	(13)	
Domicilio:	(14)			
Colonia:	(15)	C. P	(16)	Fax (17)
Ciudad:	(18)	Teléfono (no celular)	(19)	
Misión de la Empresa:	(20)			
Nombre del Titular de la empresa:	(21)	Puesto:	(22)	
Nombre del (la) Asesor (a) Externo (a):	(23)	Puesto:	(24)	
Nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Estudiante- Escuela-Empresa	(25)	Puesto:	(26)	


 	Formato para Solicitud de Residencias Profesionales para los planes de estudio 2009-2010 por competencias.	Código: TecNM-AC-PO-004-01
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 7.5.1 Referencia a la Norma ISO 14001:2015 5.2	Revisión: 0
		Página: 2 de 3

Datos del Residente:

Nombre:	(27)			
Carrera:	(28)	No. de control:	(29)	
Domicilio:	(30)			
E-mail:	(31)	Para Seguridad Social acudir	IMSS ()	ISSSTE ()
			OTROS()	
			No. : (32)	
Ciudad:	(33)	Teléfono: (no celular)	(34)	

(35)

 Firma del estudiante



	Formato para Solicitud de Residencias Profesionales para los planes de estudio 2009-2010 por competencias.	Código: TecNM-AC-PO-004-01
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 7.5.1 Referencia a la Norma ISO 14001:2015 5.2	Revisión: 0
		Página: 3 de 3

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Número	Descripción
1.	Anotar el nombre del Instituto Tecnológico
2.	Anotar el nombre de la ciudad o población y estado donde se encuentra ubicado el Instituto Tecnológico
3.	Anotar la fecha en que se presenta la solicitud.
4.	Anotar el nombre del Jefe de la División de Estudios Profesionales.
5.	Anotar el nombre del coordinador de la carrera a la que pertenece el estudiante que solicita la Residencia Profesional.
6.	Anotar el nombre de la carrera bajo la responsabilidad del coordinador.
7.	Anotar el nombre del proyecto que se presenta.
8.	Marcar con una "X" según corresponda.
9.	Anotar el periodo en el que se desarrollará la residencia profesional.
10.	Anotar el número de residentes que se requieren para el desarrollo del proyecto.
11.	Anotar el nombre completo de la empresa que recibirá al estudiante como residente.
12.	Anotar el giro, ramo o sector de la empresa.
13.	Anotar el Registro Federal de Contribuyentes de la empresa.
14.	Anotar el domicilio donde se encuentra ubicada la empresa.
15.	Anotar el nombre de la colonia donde se localiza la empresa.
16.	Anotar el número del código postal que pertenece a la colonia donde se localiza la empresa.
17.	Anotar el número de fax de la empresa, incluir el número de la lada.
18.	Anotar la ciudad en la que se encuentra ubicada la empresa.
19.	Anotar el número de teléfono de la empresa, incluir el número de la lada.
20.	Anotar la misión de la empresa.
21.	Anotar el nombre de la persona de mayor jerarquía en la empresa.
22.	Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona de mayor jerarquía.
23.	Anotar el nombre de la persona que fungirá como asesor externo.
24.	Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona que fungirá como asesor externo.
25.	Anotar el nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo.
26.	Anotar el nombre del puesto de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Estudiante-Escuela-Empresa.
27.	Anotar el nombre del estudiante que solicita la residencia profesional.
28.	Anotar la carrera que cursa el estudiante que solicita la residencia profesional.
29.	Anotar el número de control del estudiante.
30.	Anotar el domicilio del estudiante.
31.	Anotar el correo electrónico del estudiante.
32.	Marcar Institución de Seguridad Social bajo cuya cobertura se encuentra el residente y número.
33.	Anotar la ciudad donde radica el estudiante.
34.	Anotar el número de teléfono del estudiante.
35.	Firma del estudiante.

NOTA: ELIMINAR TODAS LAS PÁGINAS DE LA GUÍA ANTES DE IMPRIMIR.

LA SOLICITUD DEBE ESTAR IMPRESA EN UNA HOJA POR AMBOS LADOS Y DEBE SER DEBIDAMENTE REQUISITADA CON BOLÍGRAFO DE TINTA NEGRA.

 	Formato para Solicitud de Residencias Profesionales para los planes de estudio 2009-2010 por competencias.	Código: TecNM-AC-PO-004-01
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 7.5.1 Referencia a la Norma ISO 14001:2015 5.2	Revisión: 0
		Página: 1 de 2

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE MILPA ALTA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES
RESIDENCIAS PROFESIONALES
SOLICITUD DE RESIDENCIAS PROFESIONALES

Lugar: _____ Fecha: _____

C. _____ AT'N: C. _____

Jefe de la División de Estudios Profesionales Coord. de la Carrera de Ingeniería en _____



NOMBRE DEL PROYECTO:

OPCIÓN ELEGIDA: Banco de Proyectos Propuesta propia Trabajador

PERIODO PROYECTADO: _____ Número de Residentes

Datos de la empresa:

Nombre:					
Giro, Ramo: o Sector:	Industrial ()	Servicios ()	Otro ()	R.F.C.:	
	Público ()	Privado ()			
Domicilio:					
Colonia:		C. P.		Fax:	
Ciudad:		Teléfono: (no celular)			
Misión de la Empresa:	_____ _____ _____				
Nombre del Titular de la empresa:		Puesto:			
Nombre del Asesor Externo:		Puesto:			
Nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Estudiante- Escuela-Empresa		Puesto:			

 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA		Formato para Solicitud de Residencias Profesionales para los planes de estudio 2009-2010 por competencias.	Código: TecNM-AC-PO-004-01
		Referencia a la Norma ISO 9001:2015 7.5.1 Referencia a la Norma ISO 14001:2015 5.2	Revisión: 0
		Página: 2 de 2	

Datos del Residente:

Nombre:				
Carrera:		No. de control:		
Domicilio:	<hr/> <hr/> <hr/>			
E-mail:		Para Seguridad Social acudir	IMSS ()	ISSSTE ()
			OTROS()	
			No.:	
Ciudad:		Teléfono: (no celular)		

Firma del estudiante