|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lugar |  | Tuxtla Gutiérrez, Chiapas |  | Fecha: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| C. M.C. Juan Carlos Niños Torres. |  AT’N: C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Jefe de la Div. de Estudios Profesionales |  Coord. de la Carrera de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL PROYECTO:** |  |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **OPCION ELEGIDA:**  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Banco de Proyectos |  |  | Propuesta propia |  |  | Trabajador |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERIODO PROYECTADO:** |  | AGOSTO-DICIEMBRE 2017 |  | Número de Residentes |  |

**Datos de la empresa:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Giro, Ramo: o Sector: |  Industrial ( ) Servicios ( ) Otro ( )  Público ( ) Privado ( ) | R.F.C. |  |
| Dirección: | Calle: | Número: |
| Código postal: | Ciudad/Estado: |
| Teléfono / Fax |  | email |  |
| Nombre del Titular de la empresa: |  | Puesto: |  |
| Nombre del Asesor Externo: |  | Puesto: |  |

**Datos del Residente:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Teléfono: |  |
| Carrera: |  | No. de control: |  |
| Dirección: |  |
| E-mail: |  | Para Seguridad Social acudir | IMSS ( ) | ISSSTE ( ) OTROS( ) |
| No. :  |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firma del alumno |