|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN ITSNa** | | |
| **SOLICITUD DE CARTA DE PRESENTACIÓN PARA RESIDENCIAS PROFESIONALES**  **FORMAL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ INFORMAL\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **FORMAL:** Dicha solicitud se realiza cuando se ha cargado al drive de Residencias profesionales el ante proyecto.  **INFORMAL:** La solicitud se realiza cuando aún no se tiene empresa asignada para residencias profesionales. | | |
| PROGRAMA EDUCATIVO (CARRERA): | | FECHA DE SOLICITUD: |
| NOMBRE: | | GRADO Y GRUPO: |
| NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: | | NO. CONTROL: |
| NOMBRE DEL PROYECTO: | | |
| NOMBRE DE LA EMPRESA: | | |
| NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA EMPRESA, INSTITUCION O DEPENDENCIA (cargo y grado Lic., Ing. Dr., etc.): | | |
| TEL. DEL SOLICITANTE: | CORREO ELECTRÓNICO DEL SOLICITANTE: | |

El presente formato, se deberá hacer llegar el siguiente correo electrónico: [**vinculacion@itsna.edu.mx**](mailto:vinculacion@itsna.edu.mx)

* De ser llenado a mano, tendrá que ser de manera legible.
* Si existe alguna dudo con respecto al llenado del mismo favor de contactar el depto. de VINCULACIÓN del ITSNa al TEL: (768)85-5-51-34 ext. 223

**Nota:** de no llenarse con los datos solicitados, se le hará llegar un correo pidiendo el llenado completo del mismo.