**A N E X O**

**REQUISITOS PARA SOLICITAR LA CARTA DE PRESENTACIÓN**

**PLAN POR COMPETENCIA Y PLAN VIEJO SEMESTRE ENERO –JUNIO 2017  
(YA NO ES NECESARIO EL KARDEX O LA CONSTANCIA DEL 80%), TRAER ESTA INFORMACION EN COMPUTADORA PARA SOLICITAR LA CARTA O BIEN ENVIAR A LOS CORREOS QUE SE INDICAN EN LA PARTE INFERIOR.**

**DATOS DE LA EMPRESA:**  
1: Nombre de la empresa (Solo en caso de no tener la empresa, ya sea foránea o local se le entregara dirigida a quien corresponda): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2: Nombre del jefe inmediato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3: Puesto del jefe inmediato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL ALUMNO:**

4: Nombre completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5: Carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6: Numero de control: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7: Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8: Seguro facultativo (11 DIGITOS) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALUMNO: UNA VEZ INICIADO OFICIALMENTE EL SEMESTRE, TIENES HASTA EL 15 DE MARZO 2017, PARA ENTREGAR LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA EMPRESA A LA LICENCIADA JOSEFINA MEZA EN EL AREA DE RESIDENCIAS PROFECIONALES.**

**LA RECEPCION PARA LA ELABORACION DE LAS CARTAS DE PRESNTACION SERA DE LA SIGUIENTE FORMA:**

|  |  |
| --- | --- |
| LAS QUE SE SOLICITEN EL **LUNES** | SE ENTREGARÁN EL **MIERCOLES** |
| LAS QUE SE SOLICITEN EL **MIERCOLES** | SE ENTREGARÁN EL: **VIERNES** |

**EN UN HORARIO DE 9 A 2 PM**

**ENVAR TUS DATOS A ESTE CORREO:** [**RESIDENCIAS@ITCULIACAN.EDU.MX**](mailto:RESIDENCIAS@ITCULIACAN.EDU.MX)