**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE FRANCISCO I. MADERO**

**SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN, DIFUSIÓN Y EXTENSIÓN**

**SOLICITUD DE ESTANCIA PROFESIONAL**

**DATOS PERSONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno: | | Apellido Materno: | | Nombre (s): | | |
| Domicilio Particular: Domicilio completo, Calle, Numero, Colonia, Municipio, CP, Estado | | | | Sexo: (M) (F) | | |
| Reg. IMSS: Verificar 11 dígitos | | CURP: Verificar | | | Matrícula Escolar: | |
| No. Telefónico de Casa: | No. Telefónico Celular: Teléfono real para seguimiento | | Correo Electrónico: Correo institucional para seguimiento de estadía | | | Fecha de Elaboración: |

**DATOS ACADÉMICOS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programa Educativo: | | | Cuatrimestre: | | Grupo: | |
| Modalidad: | Presencial  X | A distancia  X | | Mixta  X | | Proyecto UPFIM  X |
| Nombre del Asesor Académico: | | | | | | |
| Nombre del Proyecto: En caso de no tener proyecto definido colocar la leyenda “El que la empresa designe” | | | | | | |

**DATOS DE LA EMPRESA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Empresa: Nombre completo de la empresa sin abreviaturas | |
| Domicilio de la Empresa: Domicilio completo, Calle, Numero, Colonia, Municipio, CP, Estado | |
| Nombre del contacto empresarial y puesto que ocupa: Agregar título profesional de la persona (Ing. Lic. Dr. Mtro.), Nombre y Apellidos, Y puesto que ocupa (Ejemplo; Director General, Gerente, Recursos Humanos, etc) | |
| No. Telefónico de la Empresa: | Correo Electrónico: |

**PERIODO Y ACTIVIDADES A DESARROLLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de Inicio: | Fecha de Terminación: |
| Actividades Genéricas a Desarrollar: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Solicita**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre y Firma del Alumno** |  | **Valida**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre y Firma del Director del Programa Educativo** |