| **DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN ITSNa** | | |
| --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE CARTA DE PRESENTACIÓN PARA VISITAS, PRACTICAS O PROYECTOS INTEGRADORES EN EMPRESAS, INSTITUCIONES O DEPENDENCIAS.**  MARQUE CON UNA (X) SU SOLICITUD  VISITA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PRACTICAS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROYECTO INETGRADOR\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| PROGRAMA EDUCATIVO (CARRERA): | | GRADO Y GRUPO: |
| NOMBRE(S): | | NO. CONTROL: |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| MATERIA: | | |
| NOMBRE DEL DOCENTE: | | |
| NOMBRE DE LA EMPRESA: | | |
| RESPONSABLE DE LA EMPRESA, INSTITUCION O DEPENDENCIA (cargo y grado Lic., Ing. Dr., etc.): | | |
| OBJETIVO DE LA VISITA, PRACTICA O INVESTIGACIÓN: | | |
| 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)o bien entregarse de manera física en este departamento.

* De ser llenado a mano, tendrá que ser de manera legible y en la parte trasera de la hoja redactar los nombres de los alumnos de no alcanzar las celdas.
* 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.

**Tiempo de expedición:** La constancia será expedida en un máximo de 24 horas., previa **solicitud con un día de anticipación** a la visita o presentación en la empresa.