INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ZACATEPEC

DEPARTAMENTO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**LISTA DE ESTUDIANTES AUTORIZADA PARA ASISTIR A LA VISITA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FECHA DE LA VISITA(2)  | DOMICILIO DE LA EMPRESA(3)  | DOCENTE RESPONSABLE (4) | HORARIO DE LA VISITA(5) |
|
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No.(6) | NOMBRE DEL ESTUDIANTE (7) | No. CONTROL (8) | CARRERA (11) |  SEMESTRE (10) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

NOMBRE Y FIRMA

JEFE(A) DEL DEPTO. DE \_\_(12)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INSTRUCTIVO DE LLENADO

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
|  | Anotar el nombre del departamento académico correspondiente |
|  | Anotar la fecha de la realización de la visita |
|  | Anotar domicilio de la empresa donde se realizará la visita. |
|  | Anotar el nombre de(l)/la docente responsable de atender la visita |
|  | Anotar el horario en que se realizará la visita. Ejemplo: De 9:00 a 12:00 hrs. |
|  | No. consecutivo de estudiantes que asistirán a la visita |
|  | Anotar el nombre de(l)/la estudiante que asistirá a la visita |
|  | Anotar el No. de control de(l)/la estudiante que asistirá a la visita.  |
|  | Anotar la carrera a la que pertenece el/la estudiante que asistirá a la visita. |
|  | Anotar el semestre que cursa el/la estudiante que asistirá a la visita. |
|  | Anotar el nombre completo de(l)/la Jefe(a) del Departamento de Académico correspondiente y firma de autorización. |