**NOTA: (HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA)**

CARTA DE ACEPTACIÓN

OSCAR GARAY SINCEL

DIRECTOR DEL CBTis No. 43

AT’N: DANIELA BERENICE BORJA CASTRO

JEFA DEL DEPTO. DE VINCULACION CON EL SECTOR PRODUCTIVO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Por este conducto, me permito notificarle que de acuerdo al convenio establecido con ustedes | | | | | | | | | |
| el (la) C. | |  | | | | | | | ,de la Especialidad |
| de |  | | | | | | del Plantel a su Digno cargo, que desarrollará su | | |
| **PRÁCTICA PROFESIONAL** en esta empresa en el área de | | | | | | | |  | |
| ,durante el periodo comprendido del **02 DE MARZO AL 29 DE MAYO DEL 2026**, con un horario de | | | | | | | | | |
| Actividades de | | |  | horas a |  | horas, de lunes a viernes. | | | |

A petición del interesado y para los fines legales conducentes, se extiende la presente a los 02 días del mes de MARZO del 2026.

ATENTAMENTE

|  |
| --- |
|  |

(NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

DE LA EMPRESA

c.c.p. plantel

c.c.p. interesado

**(\*LLENAR TODO EL FORMATO EN COMPUTADORA)**

**NOTA: (HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA)**

PLAN DE TRABAJO

FECHA: 02 DE MARZO DE 2025.

OSCAR GARAY SINCEL

DIRECTOR DEL CBTis No. 43

AT’N: DANIELA BERENICE BORJA CASTRO

JEFA DEL DEPTO. DE VINCULACION CON EL SECTOR PRODUCTIVO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Por este conducto, me permito presentar a USTED el **PLAN DE TRABAJO** a realizar por el (la) | | | | | | | | |
| por el (la) C. | |  | | | | | | ,de la especialidad |
| de |  | | | | | del Plantel a su Digno cargo, que desarrollará su | | |
| **PRÁCTICA PROFESIONAL** en esta empresa en el área de | | | | | | |  | |
| ,durante el periodo comprendido del **02 DE MARZO AL 29 DE MAYO DEL 2026**, con un horario de | | | | | | | | |
| Actividades de | |  | horas a |  | horas, de lunes a viernes. | | | |

|  |
| --- |
| A C T I V I D A D E S A R E A L I Z A R |
|  |
|  |

(PONER 3 Actividades que realizaran en dicha empresa)

ATENTAMENTE

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

(NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA) (NOMBRE DEL ALUMNO)

|  |
| --- |
|  |

(NOMBRE DEL JEFE DE ESPECIALIDAD DEL CBTIS 43)

c.c.p. plantel

c.c.p. interesado

**(\*LLENAR TODO EL FORMATO EN COMPUTADORA)**