NOTA: (HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA)

CARTA DE ACEPTACIÓN

MARITZA DEL CARMEN CAZAREZ RIOS

DIRECTORA DEL CBTis No. 43

AT’N: SOL MATILDE CUEN HEREDIA

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) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , 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 03 DE MARZO AL 30 DE MAYO DEL 2025, 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 \_\_\_ días del mes de MARZO del 2025.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

DE LA EMPRESA

c.c.p. plantel

c.c.p. interesado

NOTA: (HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA)

PLAN DE TRABAJO

FECHA: 03 DE MARZO DE 2025.

MARITZA DEL CARMEN CAZAREZ RIOS

DIRECTORA DEL CBTis No. 43

AT’N: SOL MATILDE CUEN HEREDIA

JEFA DEL DEPTO. DE VINCULACION CON EL SECTOR PRODUCTIVO

Por este conducto, me permito presentar a USTED, el PLAN DE TRABAJO a realizar por él (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 03 DE MARZO AL 30 DE MAYO DEL 2025, 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

(Actividades que realizaran en dicha empresa)

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(NOMBRE DEL JEFE DE ESPECIALIDAD DEL CBTIS 43)

c.c.p. plantel

c.c.p. interesado