

VALIDACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO Y ACTIVIDADES

ESTANCIA1

ESTANCIA2

FECHA:

ESTADÍA

MATRICULA:

F-03/REV: 01-2023

PROGRAMA de ESTUDIO (Carrera):

Nombre del Alumn@:	Nombre de la Organización Productiva:
Nombre del Proyecto a desarrollar:	
Área y/o Departamento	Asesor Industrial:
Periodo y horario de la Estancia/Estadía:	Asesor académico:
Actividades a desarrollar	
Productos a generar	
Competencias básicas, genéricas y específicas relacionadas	



**Secretaría
de Educación**

VALIDACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO Y ACTIVIDADES

Asesor Industrial

Asesor Académico

Nombre y Firma

Nombre y Firma

Alum@ y matricula

Nombre y Firma

Coordinador de Programa de Estudio

Director Académico

Nombre y Firma

Nombre y Firma

C.c.p. Asesor Académico

C.c.p. Coordinador de Programa de Estudio

C.c.p. Alumno

F-03/REV-01-2023



**Secretaría
de Educación**