



Instituto Tecnológico Superior de Abasolo

Convenio de Trabajo de Residencias Profesionales

Convenio No. _____

DATOS DEL/A RESIDENTE			
Nombre			
Edad		Sexo	
Dirección		Ciudad	
Teléfono Fijo		Celular	
Carrera		No. de Control	
Correo		Semestre	
Créditos Acumulados de la Carrera			

DATOS DE LA EMPRESA			
Nombre			
Domicilio			
Ciudad		Teléfono	
Nombre de contacto		Correo	
Jefe/a de Área		Área de Trabajo	
Giro		Tamaño	
Sector		Tipo	

DATOS COMPLEMENTARIOS			
Fecha de Inicio		Fecha de Término	
Beca Mensual (número)		Requiere Recibo	
Beca Mensual (con letra)			

DECLARACIONES:

Me comprometo a cumplir con esta residencia profesional conforme a lo establecido por el proyecto de residencia, y de acuerdo a los lineamientos estipulados.

Abasolo, Gto., a ____ del mes de _____ de 20 ____.

Nombre y Firma
Residente

Nombre y Firma
Responsable de la Empresa

Mtro. Alfonso Delgado Martínez
Dirección General

«Los datos personales recabados en el presente documento, serán protegidos e incorporados al banco de datos del alumnado del Instituto Tecnológico Superior de Abasolo, en términos de lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales, publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato el 19 de mayo de 2006. Estos, sólo serán usados para los fines señalados en el presente».