**SOLICITUD DE ESTANCIAS DE VINCULACIÓN E INVESTIGACIÓN**

Fecha: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I DATOS GENERALES | |  |  |  |
| **Número de control** |  |  |  |  |
| **Nombre del alumno** |  |  |  |  |
|  | | | | |
| **Semestre que cursa y carrera** | | | | |
| **Sexo** | **F ( ) M ( )** | **Fecha de nacimiento \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_** | | |
| **Domicilio** |  |  |  |  |
|  | | | | |
| **CP** | **Ciudad** | **Estado** |  |  |
|  | | | | |
| **Teléfono** |  | **Correo electrónico** | |  |
|  | | | | |
| II DATOS DE PROYECTO | |  |  |  |
| **Título del Proyecto** | |  |  |  |
|  | | | | |
| **Nombre del Profesor Asesor** | | |  |  |
|  | | | | |
| III DATOS DE LA ESTANCIA DE VINCULACIÓN E INVESTIGACIÓN | |  |  |  |
| **Nombre del investigador / Empresario receptor con quien realizará la estancia** | |  |  |  |
| **Institución en la que realizará la practica** | |  |  |  |
|  | | | | |
| **Área o Departamento donde realizara la practica** | |  |  |  |
|  | | | | |
| **Domicilio de la institución receptora** | |  |  |  |
|  | | | | |
| **Fecha de inicio de la estancia** | | |  |  |
|  | | | | |
| **Fecha de término de la estancia** | |  |  |  |
|  | | | | |
| **Actividades programadas en la estancia** | |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Fecha inicio** | **Fecha término** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Nombre y Firma

Solicitante

Nombre y Firma Nombre y Firma

Vo. Bo. Profesor Asesor Vo. Bo. Responsable del Programa