Asunto: Aviso de Aceptación de

 Prácticas Profesionales Opcionales

 Ciudad de México, a

Luz María Ramírez Ábrego

Responsable del

Centro de Atención a Estudiantes

Universidad Pedagógica Nacional

P R E S E N T E

Por medio del presente me permito comunicar a usted, que la persona cuyos datos se incorporan a continuación ha sido aceptada para realizar sus prácticas profesionales opcionales, desempeñando la función de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

en el programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a cargo de:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

perteneciente al área de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

durante el periodo comprendido del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cubriendo un total de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hrs.

Nombre de él o la estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Institución educativa de procedencia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 A T E N T A M EN T E.

“EDUCAR PARA TRANSFORMAR”

 Responsable del Programa de

Prácticas Profesionales Opcionales

Nota: Deberá entregarse la documentación en hoja membretada en original.

Asunto: Aviso de Término de

Prácticas Profesionales Opcionales

 Ciudad de México, a

María de la Luz Ramírez Ábrego

Responsable del

Centro de Atención a Estudiantes

Universidad Pedagógica Nacional

P R E S E N T E

Por medio del presente me permito comunicar a usted, que la persona cuyos datos se incorporan a continuación ha concluido sus prácticas profesionales opcionales, desempeñando la función de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

en el programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a cargo de:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

perteneciente al área de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

durante el periodo comprendido del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cubriendo un total de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hrs.

Nombre de él o la estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Institución educativa de procedencia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 A T E N T A M EN T E

Responsable del Programa de

Prácticas Profesionales Opcionales

Nota: Deberá entregarse la documentación en hoja membretada en original