**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DEL SUR DEL ESTADO DE YUCATÁN**

DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL Y RESIDENCIA PROFESIONAL (1)

**CARGA DE RESIDENCIAS PROFESIONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lugar |  | (2) |  | Fecha: |  | (3) |

|  |  |
| --- | --- |
| C. (4) |  AT’N: C. (5) |
|  |  |
| Subdirección Académica |  Coord. de Carreras (6) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL PROYECTO:** |  |  (7) |

|  |  |
| --- | --- |
| **OPCION ELEGIDA:** (8) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Banco de Proyectos |  |  | Propuesta propia |  |  | Trabajador/a |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERIODO PROYECTADO:** |  | (9) | Número de Residentes | (10) |

**Datos de la empresa:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: | (11) |
| Giro, Ramo: o Sector: |  Industrial ( ) Servicios ( ) Otro ( ) (12) Público ( ) Privado ( ) | R.F.C. | (13) |
| Domicilio: | (14) |
| Colonia: | (15) | C. P | (16) | Fax | (17) |
| Ciudad:  | (18) | Teléfono | (19) |
| Misión de la Empresa: | (20) |
| Nombre de el/la Titular de la empresa: | (21) | Puesto: | (22) |
| Nombre de el/la Asesor/a Externo/a: | (23) | Puesto: | (24) |
| Nombre de el/la Asesor/a Interno/a: | (25) | Puesto: | (26) |
| Nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Alumno/a- Escuela-Empresa | (27) | Puesto: | (28) |

**Datos del Residente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: | (29) |
| Carrera: | (30) | No. de control: | (31) |
| Domicilio: | (32) |
| E-mail: | (33) | Para Seguridad Social acudir | IMSS ( ) | ISSSTE ( ) OTROS( ) |
| No. : (34) |
| Ciudad: | (35) | Teléfono: | (36) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(37)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de el/la alumno/a

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| SELLO(38) |  | SELLO(39) |
| DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES |  | DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL Y RESIDENCIAS PROFESIONALES |

INSTRUCTIVO DE LLENADO

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
|  | Anotar el nombre del departamento responsable de las Residencias Profesionales. |
|  | Anotar el nombre de la ciudad o población y estado donde se encuentra ubicado el Instituto Tecnológico |
|  | Anotar la fecha en que se presenta la solicitud. |
|  | Anotar el nombre de el/la Jefe/a de la Subdirección Académica. |
|  | Anotar el nombre de el/la coordinador/a de la carrera a la que pertenece el/la alumno/a que solicita la Residencia Profesional. |
|  | Anotar el nombre de la carrera bajo la responsabilidad de el/la coordinador/a. |
|  | Anotar el nombre del proyecto que se presenta. |
|  | Marcar con una “X”según corresponda. |
|  | Anotar el periodo en el que se desarrollará la residencia profesional. |
|  | Anotar el número de residentes que se requieren para el desarrollo del proyecto. |
|  | Anotar el nombre completo de la empresa que recibirá a el/la alumno/a como residente. |
|  | Anotar el Giro ramo o sector de la empresa.  |
|  | Anotar el Registro Federal de Contribuyentes de la empresa. |
|  | Anotar el domicilio donde se encuentra ubicada la empresa. |
|  | Anotar el nombre de la colonia donde se localiza la empresa. |
|  | Anotar el número del código postal que pertenece a la colonia donde se localiza la empresa. |
|  | Anotar el número de fax de la empresa, incluir el número de la lada. |
|  | Anotar la ciudad en la que se encuentra ubicada la empresa. |
|  | Anotar el número de teléfono de la empresa, incluir el número de la lada. |
|  | Anotar la misión de la empresa. |
|  | Anotar el nombre de la persona de mayor jerarquía en la empresa. |
|  | Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona de mayor jerarquía. |
|  | Anotar el nombre de la persona que fungirá como asesor/a externo/a. |
|  | Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona que fungirá como asesor/a externo/a. |
|  | Anotar el nombre de la persona que fungirá como asesor/a interno/a. |
|  | Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona que fungirá como asesor/a interno/a. |
|  | Anotar el nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. |
|  | Anotar el nombre del puesto de la persona que firmará el acuerdo de trabajo.Alumno/a- Escuela-Empresa |
|  | Anotar el nombre de el/la alumno/a que solicita la residencia profesional.  |
|  | Anotar la carrera que cursa el/la alumno/a que solicita la residencia profesional. |
|  | Anotar el número de control de el/la alumno/a. |
|  | Anotar el domicilio de el/la alumno/a. |
|  | Anotar el correo electrónico de el/la alumno/a. |
|  | Marcar Institución de Seguridad Social bajo cuya cobertura se encuentra el residente y número. |
|  | Anotar la ciudad donde radica el/la alumno/a. |
|  | Anotar el número de teléfono de el/la alumno/a. |
|  | Firma de el/la alumno/a. |