EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA

**Uruapan, Mich., a …..**

Asunto: **Oficio de termino de Practica Clínica**

**QFB ALONDRA CIPRES CASTILLO**

**ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN**

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE URUAPAN, MICHOACÁN**

Por medio del presente hago constar que el alumno (a) ***poner nombre del alumno*** del ***poner cuatrimestre en el que se encuentra inscrito***, del Programa Educativo de la ***Licenciatura de Terapia Física***, con número de matrícula ***poner número de matrícula***, concluyó satisfactoriamente su ***Practica Clínica*** en nuestra empresa, dentro del área de ***poner nombre del departamento o área en la que se trabajó dentro de la empresa***, desarrollando la Práctica Clínica cubriendo un total de ***poner número de horas que corresponde*** dentro del periodo comprendido del ***poner fecha de inicio y fecha de fin de Práctica Clínica.***

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE:

**NOMBRE Y CARGO DE LA PERSONA ASIGNADA POR LA EMPRESA PARA REALIZAR CARTA DE ACEPTACIÓN**



Vo. Bo. Asesor Académico