**EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA**

**Uruapan, Mich., a día del mes del 2025**

Asunto: **Oficio de término de Práctica Clínica**

**LIC. LUCIA GABRIELA ESTRADA VENEGAS**

**ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN**

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE URUAPAN, MICHOACÁN**

**P R E S E N T E.**

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 **Práctica 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 **27** **de** **enero al 04 de abril de 2025.**

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