Logotipo

Descripción generada automáticamente

**Oficio Solicitud de Autorización de Proyecto para Estadía Profesional**

Uruapan, Mich., a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 202\_.

**NOMBRE DEL PROFESOR DE TIEMPO COMPLETO**

**PROFESOR DE TIEMPO COMPLETO DEL**

**PROGRAMA EDUCATIVO DE LA INGENIERÍA/LICENCIATURA**

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE URUAPAN, MICHOACÁN.**

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

El que suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudiante de la Carrera de Ingeniería/Licenciatura en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de esta Universidad, con Matrícula No. \_\_\_\_\_\_\_ cursando el 10°. Cuatrimestre, Grupo \_\_\_\_\_, quien me encuentro realizando el proceso deEstadía Profesional de la Ingeniería/Licenciatura, periodo fecha de inicio y termino de estadía asignado y aceptado en la Unidad Productiva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ubicada en el domicilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de esta ciudad, derivado de lo anterior me permito solicitar a Usted considere la realización del siguiente Proyecto:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Proyecto**: |  |
| **Área de Impacto:** |  |
| **Área de Impacto:** |  |
| **Problemática a resolver**: |  |
| **Objetivo General, Específicos, Impacto-Beneficios, etc**: |  |
| **Metodología**: |  |
| **Método Científico**: |  |

Para el logro del objetivo planteado le agradeceré tenga a bien autorizar el proyecto planteado, así como asignarme el Asesor Académico correspondiente.

Sin otro particular quedo en espera de su atenta respuesta, no sin antes reiterarme a sus apreciables órdenes.

**A T E N T A M E N T E**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ALUMNO (A) ASESOR EXTERNO ASESOR ACADÉMICO**

**(PTC DE CARRERA ASIGNA**)

Vo. Bo.

Nombre del PTC del Programa Educativo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programa Educativo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Universidad Politécnica de Uruapan, Michoacán

Fecha de Autorización y Designación de Asesor Universitario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_