**FORMATO A**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DE LA INSTITUCIÓN** | |
| Razón social: | |
| Domicilio: | |
| Teléfonos de la Institución (escribir la forma que se debe de marcar desde la Ciudad de México): | |
| Asesor externo a cargo de la supervisión del estudiante: | |
| Puesto del asesor externo: | Correo electrónico del asesor externo:  Institucional:  Personal: |
| Grado académico: | Número telefónico de contacto |
| Persona a la que se le dirigirá la carta de presentación: | Puesto que ocupa |
| Grado académico: | Número telefónico de contacto |
| Área en la que participará el estudiante en el desarrollo de su Proyecto de intervención: | |
| Actividades que realizará el estudiante: | |
| Verificar que la institución cuente con hojas membretadas y sello de la institución:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Cuenta con hoja membretada |  | No cuenta con hoja membretada |  | | Cuenta con sello |  | No cuenta con sello |  |  |  |  | | --- | --- | | Nombre y firma del docente que ha verificado la veracidad de la información |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL ALUMNO** | | | |
| Nombre:    Nombre (s) apellido paterno apellido materno | | Matrícula: | |
| Carrera: | | Semestre: | |
| Nivel: | |  | |
| Grupo: | | Correo institucional: | |
| Correo personal: | | Teléfono: (en los que conteste el alumno):  Fijo:  Celular: | |
| Domicilio del alumno: | | Estado: | |
| Nombre del docente: | |  | |
| Fecha de realización del formato: | Fecha de inicio de proyecto de intervención: | | Fecha de fin de proyecto de intervención: |
| Firma del estudiante | Nombre y firma del responsable por parte de la Institución | | Sello de la Institución |
| Firma del docente (verificación de datos del estudiante) | | | |

* Como aparezcan los nombres en este formato se generarán los documentos oficiales