**Carta de aceptación para la Práctica en el Sector Público**

Por medio de la presente solicito autorización para realizar mi Prácticas en el Sector Público a fin de fortalecer mi formación académica y vinculación con el sector profesional y laboral. Doy fe de que los datos personales son reales, así como de la Institución en la cual desempeñaré mis prácticas [PSP]:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  |
| 1. Nombre | |  | 2. Matrícula |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Licenciatura |  |  | 4. Semestre |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. *E mail* |  |  | 6. Sexo |  | Masculino |  | Femenino |

|  |  |
| --- | --- |
| 8. institución para las PSP | . |
|  |  |
| 9. Dirección |  |
|  |  |
| 10. Nombre del jefe directo,  Correo electrónico y teléfono |  |
|  |  |
| 11. Número de horas programadas |  |
|  |  |
| 12. Puesto a desempeñar |  |

Me comprometo a cumplir con los lineamientos que me demande la Institución pública en donde realizaré mi práctica, así como con las normativas de la Práctica en el Sector Público de la Licenciatura en Administración de la Universidad Veracruzana.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ixtaczoquitlán, Ver. a |  | de |  | del | 20 |  | . |

**Firmas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Estudiante |  | Coordinador  Prácticas en Sector Público |  | Jefe directo |