|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **FACULTAD DE INGENIERÍA MECÁNICA ELÉCTRICA****MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA INGENIERÍA****REGIÓN POZA RICA- TUXPAN** ***REGISTRO DE RESIDENCIA PROFESIONAL*** | FOTOGRAFÍAACTUALDIGITAL |

***DATOS DEL ALUMNO***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | **NOMBRE (S)** |
|  |  |  |
| **MATRÍCULA** | **NO. CELULAR** | **GENERACIÓN** | **SEMESTRE** |
|  |  |  |  |
| **LUGAR DE NACIMIENTO** | **FECHA DE NACIMIENTO** | **EMAIL** | **CVU CONAHCYT** |
|  |  |  |  |
| **DIRECCIÓN ( Calle y Número)** | **COLONIA** | **CÓDIGO POSTAL** |
|  |  |  |
| **CIUDAD** | **ESTADO** | **No. DE AFILIACIÓN DEL ISSSTE** | **FECHA DE ENTREGA DEL FORMATO** |
|  |  |  |  |
| **DIRECTOR DE PROYECTO DE INTERVENCIÓN** | **ASESOR** | **TUTOR** |
|  |  |  |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** |  |

***DATOS DE LA EMPRESA O DEPENDENCIA***

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE EMPRESA O DEPENDENCIA** | **ÁREA** |
|  |  |
| ***DATOS DEL GERENTE, DIRECTOR O TITULAR*** |
| **NOMBRE** | **CARGO O PUESTO** |
|  |  |
| **CALLE Y NÚMERO** | **COLONIA** | **CÓDIGO POSTAL** |
|  |  |  |
| **TELÉFONO** | **CIUDAD** | **ESTADO** | **SECTOR** |
|  |  |  | **GOBIERNO** | **SOCIAL** | **PRIV** |
|  |  |  |
| **NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO** | **CARGO/PUESTO** | **TELÉFONO** |
|  |  |  |
| **Email****JEFE INMEDIATO** | **FECHA INICIO** | **FECHA TÉRMINO** | **DÍAS/HORARIO** | **DEPTO.** |
|  |  |  | (Días) |  |
| (Horas) |
| **DIRECTOR(A) DE PROYECTO DE INTERVENCIÓN** | **(NOMBRE)** | **(FIRMA)** |
| **Vo. Bo.****COORDINADOR MCI** | **DRA. CELIA MARIA CALDERÓN RAMÓN** | **(FIRMA)** |
| **ENLACE DE VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN DE LOS SERVICIOS** | **DR. JORGE ALBERTO CHAGOYA RAMÍREZ** | **(FIRMA)** |

*\* La fecha de inicio y término debe ser de 6 meses.*

**Anexar al formato anterior los siguientes documentos:**

1. **Carta de Aceptación** de la Empresa o Dependencia, indicando la fecha de inicio y término, en hoja membretada, firmada y sellada.
2. **Actividades a desarrollar**, en hoja membretada, firmada y sellada.
3. **Cronograma de actividades**, en hoja membretada, firmada y sellada.

**Al finalizar la Residencia Profesional, deberá entregar:**

1. **La Carta de Liberación**, en hoja membretada, firmada y sellada.
2. **Formato de Registro de la Actividad** para que le sea reconocidos los 7 créditos correspondientes.
3. **Encuesta de empleadores de la FIME**.
4. **Reporte de evidencias**