|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Asunto:** **Carta de Aceptación** | | | |
| Guamúchil, Salvador Alvarado, Sinaloa, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | |
| M.Ap. Jesús Normando Zúñiga Aguilar | | | |
| **Director del CBTis No. 45 “Agustina Ramírez”** | | | |
| **P r e s e n t e.-** | | | |
|  | | | |
| At’n. Dra. Dulce Livier Castro Cuadras | | | |
| Jefe de Depto. de Vinculación con el Sector Productivo. | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| De acuerdo al convenio establecido, informo a usted que el (la) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| de la Carrera de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| alumno(a) del plantel a su cargo, ha sido **ACEPTADO(A)** para realizar su **PRÁCTICA PROFESIONAL** en  esta Empresa en el área de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ durante el periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Con un horario de: **15:00-19:00 hrs**. de Lunes a Viernes Y sábado de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | |
| **Cubriendo un total de 240 hrs.** | |  |  | |
|  | | | |
| Atentamente | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre del responsable de Practica Profesional en la empresa  Puesto del responsable | **SELLO** | | |

\*Colocar Membrete correspondiente de la Empresa en este espacio y posteriormente eliminar este mensaje.