ASUNTO: **Carta de Terminación**

Guamúchil, Salvador Alvarado, Sinaloa, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **M.Ap. Jesús Normando Zúñiga Aguilar** |
| Director del CBTis No. 45 “Agustina Ramírez” |
|  |
|  |
| **At’n. Dra. Dulce Livier Castro Cuadras** |
| Jefa del Departamento de Vinculación  |
| con el Sector Productivo |
|  |
|  |
| A través de la presente informo a usted que el (la) Alumno(a): |
|   |
| del grupo  de la Especialidad:  |
| Turno matutino del **CBTis No. 45** a su digno cargo, **Concluyó Satisfactoriamente su** **Práctica Profesional** en esta Empresa o Institución, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
|  (colocar nombre de la empresa y posteriormente eliminar este mensaje) |
|  |
| En el área de  |
| En el periodo comprendido del **17 de Marzo al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** con una duración total de: **240** horas. |
| **A T E N T A M E N T E :** |
|  |
| Responsable de la Práctica Profesional  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  Nombre: Cargo: |