

CARTA DE PRESENTACIÓN

Nombre del Alumno: _____ Fecha: ____ / ____ / ____

Matricula: _____ Tel/Cel: _____ E-mail: _____

Materia: _____ Docente de la materia: _____

Firma del docente: _____

Solicita autorización para realizar:

Prácticas Observaciones Aplicación de instrumento Entrevista Grabación

Otro: _____

Nivel de la Institución:

Kinder Primaria Secundaria Preparatoria Universidad Instituto Multinivel

Nombre de la Institución: _____

Director de la Institución: _____
(Indicando el Grado Académico)

Con atención a: _____
(Indicando el Grado Académico) SLA/BTM 2017

El trámite tarda 3 días hábiles y deberá anexarse el cardex actualizado.

***La recepción de esta solicitud no obliga a la Coordinación
a dar una respuesta afirmativa a la petición**