FPP-3

DIVISIÓN DE INGENIERÍA

COORDINACIÓN DE DIVISIONAL DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

LIBERACION DE PRACTICA PROFESIONAL
Para acreditación de ESTANCIA PROFESIONAL

Hermosillo, Sonora, 21 / Febrero / 2018

En mi carácter de Tutor de Prácticas Profesionales, hago constar que:

I. El alumno(a) Leyva Rodriguez Carlos Andres del Programa de Ing. en Sistemas de Información con expediente 211204123 ha cumplido formalmente en tiempo y forma con la entrega oportuna y profesional de:

- *Los reportes de avances periódicos de su Práctica Profesional (FPP-2)*
- *El informe técnico del proyecto realizado.*
- *La carta de agradecimiento a la empresa por permitir desarrollar sus prácticas profesionales*
- *La carta formal por parte de la empresa donde hace constar el total de horas y periodo de la estancia profesional del alumno(a).*

II. He corroborado que los contenidos y tiempos de los reportes de avances están acordes con lo planeado en los anexos del formato de inscripción FPP-1 y que los contenidos y forma del *informe técnico* satisfacen los requerimientos especificados en la normatividad.

III. El número de horas acumuladas de práctica profesional, de acuerdo a los reportes de avance, es de con numero 340 con letra trescientos cuarenta horas

Por lo anteriormente expuesto, no tengo inconveniente alguno en dar por liberado(a), al (la) alumno(a), anteriormente referido(a), del cumplimiento de la práctica profesional para la acreditación de la ESTANCIA PROFESIONAL de manera:

☒ **TOTAL** y evaluarlo(a) con 20 créditos cumplidos.

Debido a que el alumno no terminó su práctica profesional en la empresa asignada, en base en sus reportes de avances, y dado que no ha acumulado ____ horas de práctica como mínimo, no tengo inconveniente alguno en dar por liberado(a), al (la) alumno(a), anteriormente referido(a), del cumplimiento de la práctica profesional para la acreditación de la ESTANCIA PROFESIONAL de manera:

☐ **PARCIAL** y evaluarlo(a) con los siguientes créditos, con número _____ con letra _____.

Razones generales por no haber terminado la Práctica Profesional: _____

José Luis Cahod Hdz **NOMBRE Y FIRMA DEL TUTOR DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**	Mario Barceló Val. **NOMBRE Y FIRMA DE COORDINACIÓN/RESPONSABLE DE PRACTICAS PROFESIONALES DEL PROGRAMA**	Israel Miranda Pasos **NOMBRE Y FIRMA DE COORDINACIÓN DIVISIONAL DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**

Original: Coordinación/Responsable de Prácticas Profesionales
Copias: 1) Tutor de Prácticas Profesionales, 2) Alumno

(9/12/2015)