

**ESTA HOJA DEBERÁ SER IMPRESA EN UNA HOJA MEMBRETADA DE LA
DEPENDENCIA**

CARTA DE TÉRMINO DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Asunto: Término de Prácticas Profesionales

Lugar y fecha

Atención:

MARIA VICTORIA MEJIA HERNANDEZ
Coordinadora de Vinculación de la
División de Estudios Superiores del Instituto 18 de Marzo

PRESENTE.

Por este medio me permito hacer constar que el (la) alumno (a) **Nombre completo del alumno** con número de control **Anotar el número de control** de la Licenciatura **Anotar nombre de la Licenciatura** de la División de Estudios Superiores del Instituto 18 de Marzo. Concluyó satisfactoriamente sus Prácticas Profesionales en **Nombre de la Dependencia y/o Institución** en el programa **de acuerdo al registrado en la solicitud de prácticas profesionales** en el periodo **Fecha de inicio de Prácticas Profesionales día/mes/año** al **fecha de terminación día/mes/año,** con una duración total de 600 horas.

Se extiende la presenten **Lugar y Fecha.**

ATENTAMENTE

Nombre, puesto y firma del responsable directo.
Sello de la empresa.

Nombre, puesto y firma del Asesor Externo.
Nombre y firma del Asesor Interno.

Nota. El nombre del programa y el periodo de servicio social debe ser el mismo que se manifestó en la solicitud de Prácticas Profesionales (SPP/002)