|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos personales** | | | | |
| Nombre: | | Edad: | Sexo: | |
| Domicilio: | | | | Núm. Celular: |
| Escolaridad: | | | | |
| Programa Educativo: | Número de control/ matrícula: | | | |
| Periodo escolar durante el cual se desarrollarán las actividades: | | | | |
| **Datos de la empresa, organismo o dependencia** | | | | |
| Nombre de la empresa, organismo o dependencia: | | | | |
| Área/Departamento de la empresa, organismo o dependencia: | | | | |
| Fecha inicio: | Fecha terminación: | | | |

**(Nombre y firma autógrafa del alumno)**

Fecha: