



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE... (1)
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES
RESIDENCIAS PROFESIONALES
SOLICITUD DE RESIDENCIAS PROFESIONALES

| |
|------------------------------|
| Foto del Residente (2) |
|------------------------------|

Lugar (2) Fecha: (3)

C. (4) AT'N: C. (5)

Jefe (a) de la Div. de Estudios Profesionales Coord. de la Carrera de (6)

| | |
|-----------------------------|-----|
| NOMBRE DEL PROYECTO: | (7) |
|-----------------------------|-----|

| |
|----------------------------|
| OPCION ELEGIDA: (8) |
|----------------------------|

| | |
|--------------------|--------------------------|
| Banco de Proyectos | <input type="checkbox"/> |
|--------------------|--------------------------|

| | |
|------------------|--------------------------|
| Propuesta propia | <input type="checkbox"/> |
|------------------|--------------------------|

| | |
|------------|--------------------------|
| Trabajador | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------------------------|

| | | | |
|----------------------------|-----|----------------------|------|
| PERIODO PROYECTADO: | (9) | Número de Residentes | (10) |
|----------------------------|-----|----------------------|------|

Datos de la empresa:

| | | | |
|--------------------------|--|--|------|
| Nombre: | (11) | | |
| Giro, Ramo: o Sector: | Industrial () Servicios () Otro () Público () Privado () | R.F.C. | (13) |
| Domicilio: | (14) | Correo de contacto con la empresa: | |
| Colonia: | (15) | C. P. | (16) |
| Ciudad: | (18) | Teléfono De contacto de la empresa: | (19) |





| | |
|-----------------------|------|
| Misión de la Empresa: | (20) |
|-----------------------|------|

| | | | |
|---|------|---------|------|
| Nombre del Titular de la empresa: | (21) | Puesto: | (22) |
| Nombre del (la) Asesor (a) Externo (a): | (23) | Puesto: | (24) |
| Nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Estudiante- Escuela-Empresa | (25) | Puesto: | (26) |

Datos del Residente:

| | | | | |
|-------------|------|------------------------------|----------|------------|
| Nombre: | (27) | | | |
| Carrera: | (28) | No. de control: | (29) | |
| Domicilio : | (30) | | | |
| E-mail: | (31) | Para Seguridad Social acudir | IMSS () | ISSSTE () |
| | | | OTROS() | |
| | | No. : (32) | | |
| Ciudad: | (33) | Teléfono: (no celular) | (34) | |

(35)

Firma del estudiante



2026
año de
Margarita Maza





INSTRUCTIVO DE LLENADO

| Número | Descripción |
|--------|---|
| 1. | Anotar el nombre del Instituto Tecnológico |
| 2. | Anotar el nombre de la ciudad o población y estado donde se encuentra ubicado el Instituto Tecnológico |
| 3. | Anotar la fecha en que se presenta la solicitud. |
| 4. | Anotar el nombre del Jefe de la División de Estudios Profesionales. |
| 5. | Anotar el nombre del coordinador de la carrera a la que pertenece el estudiante que solicita la Residencia Profesional. |
| 6. | Anotar el nombre de la carrera bajo la responsabilidad del coordinador. |
| 7. | Anotar el nombre del proyecto que se presenta. |
| 8. | Marcar con una "X" según corresponda. |
| 9. | Anotar el periodo en el que se desarrollará la residencia profesional. |
| 10. | Anotar el número de residentes que se requieren para el desarrollo del proyecto. |
| 11. | Anotar el nombre completo de la empresa que recibirá al estudiante como residente. |
| 12. | Anotar el giro, ramo o sector de la empresa. |
| 13. | Anotar el Registro Federal de Contribuyentes de la empresa. |
| 14. | Anotar el domicilio donde se encuentra ubicada la empresa. |
| 15. | Anotar el nombre de la colonia donde se localiza la empresa. |
| 16. | Anotar el número del código postal que pertenece a la colonia donde se localiza la empresa. |
| 17. | Anotar el número de fax de la empresa, incluir el número de la lada. |
| 18. | Anotar la ciudad en la que se encuentra ubicada la empresa. |
| 19. | Anotar el número de teléfono de la empresa, incluir el número de la lada. |
| 20. | Anotar la misión de la empresa. |
| 21. | Anotar el nombre de la persona de mayor jerarquía en la empresa. |
| 22. | Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona de mayor jerarquía. |
| 23. | Anotar el nombre de la persona que fungirá como asesor externo. |
| 24. | Anotar el nombre del puesto que ocupa la persona que fungirá como asesor externo. |
| 25. | Anotar el nombre de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. |
| 26. | Anotar el nombre del puesto de la persona que firmará el acuerdo de trabajo. Estudiante-Escuela-Empresa. |
| 27. | Anotar el nombre del estudiante que solicita la residencia profesional. |
| 28. | Anotar la carrera que cursa el estudiante que solicita la residencia profesional. |
| 29. | Anotar el número de control del estudiante. |
| 30. | Anotar el domicilio del estudiante. |
| 31. | Anotar el correo electrónico del estudiante. |
| 32. | Marcar Institución de Seguridad Social bajo cuya cobertura se encuentra el residente y número. |
| 33. | Anotar la ciudad donde radica el estudiante. |
| 34. | Anotar el número de teléfono del estudiante. |
| 35. | Firma del estudiante. |





Educación
Secretaría de Educación Pública



TECNOLÓGICO
NACIONAL DE MÉXICO



Instituto Tecnológico El Llano Aguascalientes
Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación



2026
año de
**Margarita
Maza**



Km. 18 Carretera Ags. - S.L.P., El Llano Aguascalientes, C.P. 20330 Tel. (449) 962 - 11 - 00 ext. 207
e-mail: vin_llano@tecnm.mx tecnm.mx | llano.tecnm.mx