|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programa Educativo** | **( 1 )** | **Profesor/a Comisionado** | **( 3 )** |
| **Semestre y grupo** | **( 2 )** | **Nombre de la Empresa y/u Organización** | **( 4 )**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Matricula** | **Nombre del estudiante** | **No. De afiliación IMSS** | **Firma de Asistencia** |
| **( 5 )** | **( 6 )** | **( 7 )** | **( 8 )** | **( 9 )** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
| 1 | Anotar la carrera a la que pertenecen los estudiantes. |
| 2 | Anotar el semestre correspondiente a los estudiantes del grupo. |
| 3 | Anotar el nombre completo del docente comisionado. |
| 4 | Anotar el nombre completo y correcto de la empresa visitada. |
| 5 | Anotar el número consecutivo de los estudiantes asistentes a la visita. |
| 6 | Anotar la matricula que corresponde a cada estudiante asistente  |
| 7 | Anotar el nombre correspondiente a cada estudiante asistente a la visita. |
| 8 | Anotar el número de afiliación de IMSS correspondiente a cada estudiante asistente a la visita. |
| 9 | Firma del estudiante que asiste a la visita  |