**REPORTE PRELIMINAR DE RESIDENCIAS PROFESIONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Estudiante:** | **No. de Control:**  |
| **Carrera:** | **Periodo de Residencias:**  |

**Datos de la empresa**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la Empresa:** | **Giro:** |
| **Domicilio y Teléfono:** | **Principales actividades de la empresa:**  |
| **Nombre del Asesor de la empresa:****Datos de contacto:**  | **Puesto del Asesor de la empresa:** |

**Datos del proyecto (Mínimo 2 cuartillas)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Proyecto:** | **Área o Departamento donde se desarrollará el proyecto: (Compras, Mantenimiento, Ensamble de producto, etc):** |
| **Objetivo(s) del proyecto: (Deben estar orientados a las actividades a desarrollar y estar relacionados con el nombre del proyecto y la delimitación del mismo)****Delimitación: (Hasta dónde se va a llegar en la solución del problema o mejora de la propuesta)** |
| **Justificación del Proyecto: (Situación actual que origina la necesidad del proyecto)** |
| **Descripción detallada de las actividades a desarrollar:** |

**Cronograma de actividades**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividades** | **Enero** | **Febrero** | **Marzo**  | **Abril** | **Mayo** | **Junio** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Vo. Bo.**

Sello de la empresa

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y Firma del Representante de la empresa**

**Cargo**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Observaciones** | **Autorización Jefe Académico****Sí \_\_\_ No \_\_\_** | **Firma**  |