

Foto tamaño
Infantil del
practicante



N. de Oficio

CARTA DE ACEPTACIÓN PRÁCTICAS PROFESIONALES

Nombre: Castro Muñoz Sofia
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Sexo: Masculino: ☐ Femenino: ☒

Dirección: caoba #848 El vergel 45595
Calle y número Colonia C.P.

Guadalajara, Jal. 3318725257 socastro@ucgdl.edu.mx
Ciudad y Estado Teléfono e-mail

Carrera: Nutrición

Cuatrimestre: sexto **Matrícula:** 101463

Datos de la Empresa:

Nombre: Universidad Cuauhtémoc

Giro: **Teléfono:** 3336820550

Dirección: Av. del Bajío N.5401, Zapopan, Jal.

Actividades a Desarrollar:

1ª Consultorio

2ª Programa

3ª Proyectos

4ª Materiales didácticos

5ª

Horario: 9:00 - 1:00 pm **Días** L ☒ M ☒ M ☒ J ☒ V ☒ S ☐ D ☐

El prestador de Prácticas Profesionales

Sofia Castro Muñoz


Nombre y firma

Responsable del Programa





UC

**UNIVERSIDAD
CUAUHTÉMOC**
CAMPUS GUADALAJARA

Mtro. Víctor Emmanuel Márquez Mendoza
Director General Académico
Universidad Cuauhtémoc Plantel Guadalajara

ASUNTO: Carta de aceptación de Prácticas Profesionales

PRESENTE:

Por medio de este conducto me es grato enviarle un cordial saludo, así mismo le informo que el alumno (a):

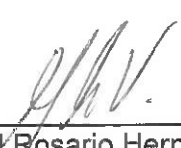
SOFIA CASTRO MUÑOZ

Con número de **matrícula 101463** de la **Licenciatura en Nutrición**, a sido aceptada dentro de las instalaciones de Nuestro Consultorio de Nutrición para realizar sus Prácticas Profesionales.

Esta actividad inicia oficialmente el **4 FEBRERO 2022**, y concluye el **4 DE AGOSTO 2022**.

Agradeciendo de antemano la atención a la presente, quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración al respecto

Atentamente,
"CON TRABAJO Y ÉTICA SERVIREMOS MEJOR A LA PATRIA"
Zapopan Jalisco, a 4 de FEBRERO del 2022


Mtra. Gabriela del Rosario Hernández de la Vega
Coordinación de Nutrición
Universidad Cuauhtémoc Plantel Guadalajara

