##### CARTA DE ASIGNACIÓN

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  |  |  |  |  |
|  | Apellido paterno |  | Apellido materno |  | Nombre (s) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Edad: |  |  | Sexo: |  | M | ( ) | F | ( ) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Colonia: |  |  | Ciudad y/o Estado: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Carrera o Especialidad: | CONTABILIDAD |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Semestre: |  |  | Número de control: |  |  | Créditos cursados: | 70% |

**Datos del programa**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Objetivo: |  |

**Actividades a desarrollar**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

de requerir mayor espacio, integrar hojas anexas.

Tipo de actividades: ( X ) Administrativas ( ) Investigación ( ) Técnicas

( ) Docentes ( ) Asesoría ( ) Otras

Horario de actividades: a Días de trabajo: ( L ) ( M ) ( M ) ( J ) ( V )

Sello de la

Institución

Nombre y firma del prestador del servicio **N**ombre y firma del asesor del servicio