



Universidad Autónoma del Estado de México

PERMISO DE ASISTENCIA A LAS PRÁCTICAS ACADÉMICAS DE CAMPO
FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO

Nombre _____

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre (s) _____

No. de Cuenta _____ Grupo _____ Grupo Sanguíneo _____

Domicilio _____

Calle No. exterior/interior Colonia _____

C.P. _____ Delegación _____ Teléfono (s) _____

Nota: Si el alumno padece alguna enfermedad crónica o está bajo tratamiento médico, favor de notificárselo al personal académico responsable de la práctica o anotar estos datos en el espacio de

Observaciones. _____

AUTORIZACIÓN DEL PADRE O TUTOR

El que suscribe, _____

padre/tutor del alumno (a) _____ inscrito al

grupo _____ Autorizo que mi hijo (a) asista a la práctica () visita () que se

realizará _____

_____ el día _____ del mes _____ del año en curso, de _____

a las _____ horas. Con el siguiente objetivo:

El cual está relacionado con el (los) tema (s) _____ de
la asignatura _____, correspondiente al plan de
estudios vigente de la licenciatura en _____

LA ASISTENCIA A LA PRÁCTICA ES OPCIONAL, PODRÁ SER SUSTITUIDA POR UNA ACTIVIDAD EQUIVALENTE Y LA INASISTENCIA NO DEBERÁ AFECTAR LAS CALIFICACIONES DE LOS ALUMNOS.

EL ALUMNO DEBERÁ PORTAR SU CREDENCIAL DE LA UAEM.

FIRMA DEL PADRE O TUTOR _____

FIRMA DEL ALUMNO _____

_____ ; México a _____ de _____ del año _____.

