



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 _____.



Centro Universitario UAEM Temascaltepec

Carretera Federal Toluca – Cd. Altamirano, km 67.5. Barrio de Santiago. C.P. 51300 Temascaltepec, Estado de México.
Tel: (716) 266 5171

