



Universidad Veracruzana
Facultad de Contaduría y Administración

NOMBRE DEL GERENTE, DIRECTOR O TITULAR
PUESTO
ORGANIZACIÓN

P R E S E N T E

Circuito Dr. Gonzalo
Aguirre Beltrán S/N
Zona Universitaria
C.P. 91000
Xalapa de Enríquez
Veracruz, México

La que suscribe, Secretaria de la Facultad de Contaduría y Administración, Zona Xalapa, de la Universidad Veracruzana, presenta a sus finas atenciones al (la) C. **Nombre completo de quien realizará las prácticas**, estudiante del programa educativo Licenciado en **Contaduría**, con número de matrícula **número de matrícula UV**, quien se encuentra interesado en realizar sus prácticas de vinculación profesional en **empresa o institución** que usted representa.

Teléfonos
(228) 842.17.42
(228) 842.17.43
(228) 842.17.44

Dado que cursa la Experiencia Educativa *Práctica de Vinculación Profesional*, para fines de su evaluación -en caso de que sea aceptado por la **empresa o institución** a su digno cargo-, el estudiante diseñará conjuntamente con quien fungirá como su jefe inmediato, un Programa de Trabajo a desarrollar durante 180 horas, que incluya actividades que fortalezcan su perfil profesional.

Correo electrónico
secretariafcaxalapa@uv.mx

No dudando en poder contribuir a través de la competencia laboral de nuestros estudiantes al logro de los objetivos de **nombre oficial de la empresa o institución**, me reitero a su amable disposición.

A T E N T A M E N T E

“Lis de Veracruz: Arte, ciencia, luz”
Xalapa, Ver; **día de mes de año**
