**DR. ALBERTO JAIR CRUZ LANDA**

**COORDINADOR DE PRÁCTICAS DE REDES**

**LICENCIATURA EN REDES Y SERVICIOS DE CÓMPUTO**

**FACULTAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA**

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**

**PRESENTE**

Por medio de la presente le informo que el C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudiante de la Facultad de Estadística e Informática del programa educativo de Redes y Servicios de Cómputo con matrícula \_\_\_\_\_\_\_, ha sido aceptado para realizar sus Prácticas de Redes en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , teniendo como fecha de inicio \_\_\_\_\_\_\_ y aproximada de terminación \_\_\_\_\_\_\_\_\_, en el cual cubrirá un total de 200 horas, en las que realizará actividades afines a su carrera.

El horario pactado para realizar sus Prácticas de Redes es el siguiente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|  |  |  |  |  |

Los datos de contacto del responsable directo son nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_, correo electrónico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sin más por el momento quedo a su disposición para cualquier aclaración.

Atentamente

Xalapa, Ver. a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021

*<< firma >>*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre del responsable  
Puesto*

*Organización*