



FORMATO DE SOLICITUD PARA LA APROBACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE RESIDENCIAS PROFESIONALES EN EL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIBLIOTECOLÓGICAS Y DE LA INFORMACIÓN

NOMBRE DEL ACADÉMICO QUE SOLICITA LA APROBACIÓN Haga clic aquí para escribir texto.

CARGO Haga clic aquí para escribir texto.

CORREO ELECTRÓNICO Haga clic aquí para escribir texto.

NOMBRE DE O LOS PROGRAMAS PARA LA RESIDENCIA PROFESIONAL

Haga clic aquí para escribir texto.

REALIZARÁ EVALUACIÓN AL RESIDENTE PROFESIONAL SÍ NO

DESCRIBA LA FORMA EN QUE SE REALIZARÁ LA EVALUACIÓN

Haga clic aquí para escribir texto.

FECHA DE INICIO DE LA RESIDENCIA PROFESIONAL Haga clic aquí para escribir una fecha.

FECHA DE TÉRMINO DE LA RESIDENCIA PROFESIONAL Haga clic aquí para escribir una fecha.

FIRMA DEL ACADÉMICO RESPONSABLE DE LA RESIDENCIA PROFESIONAL

Una vez que reciba la aprobación de esta solicitud, usted deberá requisitar la siguiente carta.



Asunto: Carta de inicio Residencias Profesionales

Dra. Georgina Araceli Torres Vargas
Directora
Instituto de Investigaciones Bibliotecológicas y de la Información
Universidad Nacional Autónoma de México

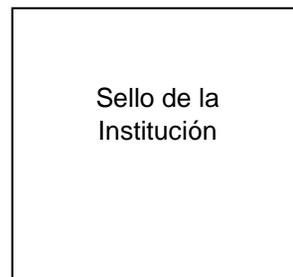
P r e s e n t e

Por medio de la presente, le comunico que el(la) alumno(a) _____ (**nombre y apellidos**) con número de cuenta ____ de la **licenciatura en** /**del posgrado en** que se imparte en la **Escuela** /**Departamento** /**Facultad** /**Instituto** de la **Universidad** _____, ha sido aceptado(a) en el programa de Residencias Profesionales durante el periodo comprendido _____ (**indicar fechas del periodo – inicio y término-**), a efecto de cumplir _____ (**número de horas**), para cumplimentar el programa (**nombre del programa aprobado**) _____.

Durante el periodo indicado estará bajo la supervisión directa del (de la) ____ (**grado y nombre del responsable del programa**), desarrollando las siguientes actividades: (**Enlistar 5 actividades principales**), que sí – no serán evaluadas, según la solicitud previamente realizada.

A t e n t a m e n t e
“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”
Lugar y fecha de la elaboración del documento:

Grado, nombre, cargo y firma del responsable
y/o coordinador del programa:



c.c.p. Dr. Egbert Sánchez Vanderkast, Secretario Académico del IBI.

No olvide requisitar la carta de término que se anexa.



Asunto: Carta de término Residencias Profesionales

Dra. Georgina Araceli Torres Vargas
Directora
Instituto de Investigaciones Bibliotecológicas y de la Información
Universidad Nacional Autónoma de México

P r e s e n t e

Por medio de la presente, le comunico que el(la) alumno(a) _____ (**nombre y apellidos**) con número de cuenta ____ de la **licenciatura en /del posgrado en** que se imparte en la **Escuela /Departamento /Facultad /Instituto** de la **Universidad _____**, ha finalizado su Residencia Profesional en el programa _____, durante el periodo comprendido del comprendido _____ (**indicar fechas del periodo – inicio y término-**), a efecto de cumplir _____ (**número de horas**).

Durante el periodo indicado la(el) alumna(o) _____ (**apellidos**) estuvo bajo la supervisión directa del (de la) _____ **Grado, nombre completo del(la) Responsable del Programa**, desarrollando las siguientes actividades: **Enlistar 5 actividades principales.**

Haga clic aquí para escribir texto.

A t e n t a m e n t e
“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”
Lugar y fecha de la elaboración del documento:

Grado, nombre, cargo y firma del responsable y o coordinador del programa

Sello de la
Institución