

INSTITUTO TECNOLÓGICO JOSÉ MARIO MOLINA PASQUEL Y HENRÍQUEZ
CAMPUS _____(1)_____

DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN
DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN O EQUIVALENTE
PROGRAMA DE VISITAS ACEPTADAS A EMPRESAS

FECHA: _____(2) _____
PERIODO ESCOLAR: ____ (3) _____

Fecha de visita	Lugar	Empresa	No. de alumnos	Docente responsable	Horario de visita	Carrera y semestre	Estado que guarda	
							Realizada en fecha programada	Cumplimiento de objetivos (incluido el ambiental)
(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)

NOMBRE Y FIRMA (13)
JEFE DEL DEPTO. DE VINCULACIÓN O ENLACE
RESPONSABLE EN LOS CAMPUS DE LA RED DEL TECMM

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Número	Descripción
1.	Anotar el nombre del Campus
2.	Anotar la fecha de elaboración del Programa.
3.	Anotar el semestre en el que se realizarán las visitas. Ejemplo: agosto-diciembre de 2009.
4.	Anotar la fecha en que se realizará la visita, en caso de salidas foráneas anotar la fecha que comprenda el día de salida y el día de llegada. Ejemplo: 22 al 24 de septiembre de 2009
5.	Anotar el nombre de la Ciudad en que se encuentra ubicada la empresa que será visitada.
6.	Anotar el nombre de la empresa que se visitará.
7.	Anotar la cantidad total de alumnos que realizarán la visita.
8.	Anotar el nombre del docente responsable del grupo de alumnos.
9.	Anotar el horario en que se realizará la visita. Ejemplo: De 9:00 a 12:00 hrs.
10.	Anotar la carrera a la que pertenecen los alumnos y el semestre del grupo.
11.	Anotar Si o No según el estado de cumplimiento con respecto a lo programado
12.	Anotar Si o No según el cumplimiento del objetivo
13.	Anotar el nombre completo del Jefe del Departamento de Vinculación o enlace responsable en los campus de la red del TecMM y requisitar.