

RESPONSIVA Y AUTORIZACIÓN DE PRÁCTICAS



Instituto Alpha

Por este medio yo _____
tutor de _____,
alumno de la especialidad de _____, solicito se le permita a mi hijo(a)
participar en el Programa de Prácticas Profesionales del Instituto. Sabido que es mi
responsabilidad como tutor ante la escuela y la institución receptora de prácticas, garantizar
que mi hijo(a) asista de manera puntual y con el uniforme y perfil de su área de formación
académica, al campo de prácticas que le sea asignado en los días y horarios establecidos.
Además de estar consciente de los cuidados y medidas que deberá tomar durante su
trayecto de la casa a la escuela y viceversa, como de las medidas que deberá acatar durante
su horario de prácticas. Comprometiéndome a reportar y atender cualquier incidencia
directamente en el área de Vinculación y Relaciones Públicas del instituto.

www.InstitutoAlpha.edu.mx

Sin más por el momento, anexo a la presente copia de mi identificación oficial y mi firma
como muestra de mi consentimiento y responsabilidad para que mi hijo(a) asista a la
institución a realizar prácticas teniendo conocimiento y segura disposición para acatar la
normativa vigente de la escuela y la institución receptora de prácticas profesionales.

Cuatrimestre y grupo: _____

Horario de prácticas: _____

Nombre del tutor: _____

Número telefónico del alumno y tutor: _____

Firma del tutor: _____

Nombre y firma del alumno: _____

