|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL (DE LA) ESTUDIANTE** | | | |
| **Nombre:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **Matrícula:** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Licenciatura:** | Elija un elemento. | **Semestre:** | Elija un elemento. |
| **Créditos Válidos:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **Celular:** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Correo Electrónico:** | Haga clic aquí para escribir texto.@Haga clic aquí para escribir texto. *(No Universitario)* | **Estatus:** | Elija un elemento. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN** | | | |
| **Nombre:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| **Razón Social:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| **Titular:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| **Dirección:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| **Teléfono:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **Giro:** | Elija un elemento. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PERÍODO DE REALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA O ESTANCIA PROFESIONAL** | | | |
| **Fecha de inicio:** | 02 de marzo de 2020 | **Fecha de terminación:** | 04 de mayo de 2020 |
| **Días de realización:** | Elija un elemento. | **Horario:** | Elija un elemento. a Elija un elemento. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SUPERVISORES(AS) DE LA PRÁCTICA O ESTANCIA PROFESIONAL** | | | | | | | |
| ***Profesor(a) Universitario(a) Responsable*** | | | | ***Responsable en la Empresa/Institución*** | | | |
| **Nombre:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | **Nombre:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| **Departamento:** | Elija un elemento. | | | **Área, Departamento o Dirección.:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| **Cargo:** | Elija un elemento. | | | **Cargo:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| **Teléfono:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **Ext.** | Haga clic aquí para escribir texto. | **Teléfono:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **Ext.** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **E-mail:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | **E-mail:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **PROGRAMA DE ACTIVIDADES O PROYECTO DE LA PRÁCTICA O ESTANCIA PROFESIONAL** | |
| **Nombre del programa o proyecto:** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Responsable:** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Cargo:** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Duración:** | Elija un elemento. |
| **Campo de Aplicación:**  (en caso de que aplique) | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Objetivo o finalidad:** | Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES A REALIZAR DURANTE LA PRÁCTICA O ESTANCIA PROFESIONAL** | | |
| ***Área(s) o Departamento(s)*** | ***Horas por Actividad*** | ***Actividades*** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Total de horas** | Haga clic aquí para escribir texto. | (Elimina o agrega espacios en blanco que consideres necesarios, evitando cubrir el apartado de sello y firmas) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Haga clic aquí para escribir texto. |  | Haga clic aquí para escribir texto. |  | Haga clic aquí para escribir texto. |

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO PARA EL SERVICIO SOCIAL Y PRÁCTICAS PROFESIONALES DE LA UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO

En cumplimiento a la Ley General de Protección General de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, la Universidad de Quintana Roo a través del Departamento de Becas y Prácticas Escolares de la Universidad de Quintana Roo, en su calidad de Sujeto Obligado informa que es responsable del tratamiento de los Datos Personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos de conformidad con lo dispuesto en los citados ordenamientos y demás que resulten aplicables.

Los datos personales que proporcione a través de la plataforma digital del Sistema de Administración Escolar ante el Departamento de Control Escolar, se utilizaran para cumplir con lo establecido en la normatividad universitaria vigente en materia de Servicio Social y Prácticas Profesionales así como para las actividades relacionadas con su situación académica en esta materia para llevar a buen término su cumplimiento de sus requisitos académicos con el servicio Social y Prácticas Profesionales, y con ello poder emitir los documentos oficiales e información estadística; asumiendo la obligación de cumplir con las medidas legales y de seguridad suficientes para proteger los Datos Personales que se hayan recabado.

Para mayor detalle consulte, nuestro Aviso de Privacidad Integral en la página institucional www.uqroo.mx en la sección “Datos Personales” o bien, de manera presencial en el Departamento de Becas y Prácticas Escolares de esta Universidad y/ o áreas homologas en las Unidades Académicas de Cozumel, Playa del Carmen y Cancún.