

## 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: \_\_\_\_\_

