***Lic. Patricia Guadalupe Carcaño Vernet***

***Jefatura del Depto. de Estudios Profesionales***

***Presente.***

Por este medio comunico que una vez realizado el estudio del perfil vocacional del (o la) estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con número de control: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que actualmente cursa la carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y con base a los resultados de los instrumentos aplicados, se emite la siguiente recomendación:

(SI) (NO) SE RECOMIENDA EL CAMBIO DE CARRERA, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Para los fines que al estudiante convengan, se extiende la presente en la Ciudad de Xalapa, Ver., a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ días del mes de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_.

**A t e n t a m e n t e**

**Lic. Barbara Roa Vásquez**

**Jefatura del Departamento de Desarrollo Académico**

Ccp. Archivo.

**INSTRUCTUVO DE LLENADO**

1. Nombre del Jefe (a) del Departamento de Estudios Profesionales.
2. Nombre del estudiante que solicita el Cambio de Carrera o Convalidación de Estudios.
3. Número de control del alumno solicitante.
4. Nombre de la Carrera en la que está inscrito el alumno.
5. Nombre de la Carrera a la cual se va a realizar el cambio.
6. Fecha en la que se Elabora la Recomendación.
7. Nombre del Jefe (a) del Departamento de Desarrollo Académico.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Autor (a)** | **Revisó:** | **Autorizó** |
| Puesto: | Jefe del Departamento de Estudios Profesionales  | Subdirector Académico | Director Académico  |
| Nombre | Lic. Patricia Guadalupe Carcaño Vernet | M.I.I. Antonio Janoary Alemán Chang  | Dr. Juan Carlos Moreno Seceña |
| Firma |  |  |  |