***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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

La recomendación es para la carrera de Ingeniería: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Habiendo sido notificado que el resultado de mi test vocacional ha sido **No Satisfactorio** a mi petición, bajo mi responsabilidad solicito continuar con el cambio de carrera.

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Lic. Luz Jazmín Hernández Pérez**

**Jefatura del Departamento de Desarrollo Académico**

Ccp. Archivo.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

1. Nombre del Jefe (a) del Departamento de Estudios Profesionales.
2. Nombre del alumno (a) que solicita el Cambio de Carrera o Convalidación de Estudios.
3. Número de control del alumno (a) solicitante.
4. Nombre de la Carrera en la que está inscrito el alumno (a).
5. Nombre de la Carrera a la cual se va a realizar el cambio.
6. En caso de tener un resultado no satisfactorio poner el nombre de la carrera a la cual se recomienda realizar el cambio y llenar los incisos 8,9 y 10.
7. Fecha en la que se Elabora la Recomendación.
8. Nombre del alumno (a) que acepta el resultado del test vocacional.
9. Fecha que firma de conformidad el alumno que acepta el cambio de carrera.
10. Firma del alumno que realiza el cambio de carrera.
11. Nombre del Jefe (a) del Departamento de Desarrollo Académico.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Autora:** | **Revisó:** | **Autorizó:** |
| **Puesto:** | **Jefatura del Departamento de Estudios Profesionales**  **Jefatura del Departamento de Control Escolar** | **Subdirección Académica**  **Subdirección de Planeación** | **Dirección Académica**  **Dirección de Planeación y Vinculación** |
| **Nombre:** | **Lic. Patricia Gpe. Carcaño Vernet**  **Mtra. Sara Alicia González Bravo** | **Mtra. Ludivina Flores Villegas Mtro. Fidel Rodríguez Viveros** | **Lic. Oscar Alejandro Trujillo Flores**  **Lic. Julieta Aurora Reyes Blas** |
| **Firma** |  |  |  |