**FORMATO DE REGISTRO DE PROYECTO DE MEMORIAS DE RESIDENCIAS PROFESIONALES**

Matrícula:

Nombre del alumno:

Carrera:

Nombre del proyecto:

Objetivo del Proyecto:

Asesor­­­­­­­­­­­­:

Fecha:

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE MEMORIAS DE RESIDENCIAS PROFESIONALES**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA NOMBRE Y FIRMA**

**JEFE DE DIVISIÓN ASESOR**

**NOMBRE Y FIRMA**

**EGRESADO**