**ANEXO V**

**Formato de Registro de Asesoría**

**Apatzingán Mich., a \_\_de \_\_\_\_del 20\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Departamento Académico:** |  |
| **Nombre del/la Residente:** |  |
| **Número de Control:** |  | Carrera: |   |
| **Nombre del Proyecto:** |  |
| **Periodo de Realización de la Residencia Profesional:** |  Agosto 2017 – Enero 2018 |
| **Empresa, organismo o dependencia:** |  |
| **Asesoría Número:** |  | **Tipo de Asesoría:** |  |
|  |  |  |  |
| **Temas a Asesorar:** |  |
|  |
|  |
|  |
| **Solución Recomendada:** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  | **Nombre y Firma del Asesor(a) Interno** |  | **Nombre y Firma del/la Residente** |  |

*“LA EXCELENCIA Y LA TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA HUMANIDAD”*

*NOTA: EL LLENADO DE LOS FORMATOS DEBERÁ SER EN DIGITAL CON EL EDITOR DE TEXTO PREFERIDO*