

ENCABEZADO  
NOMBRE DEPENDENCIA

LOGO/ESCUDO

OFICIO:  
EXPEDIENTE:  
ASUNTO: Carta de Terminación  
de práctica profesional.

San Francisco de Campeche, Camp; a \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

NOMBRE  
DIRECTORA DE SERVICIOS EDUCATIVOS DE APOYO  
PRESENTE.

Por este medio tengo a bien informarle que la C. \_\_\_\_\_,  
alumna (o) perteneciente a la carrera de \_\_\_\_\_, con número de  
matrícula \_\_\_\_\_ ha concluido su **Práctica profesional** dentro del área de  
\_\_\_\_\_, de nuestra empresa o dependencia; a cargo de  
\_\_\_\_\_; cumpliendo con un total de \_\_\_\_\_ hrs. durante del período  
comprendido del \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_. con un promedio de \_\_\_\_\_  
horas diarias, de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

Sin otro en particular, reitero a usted las seguridades de mi consideración.

ATENTAMENTE

C.c.p. alumno  
C.c.p. expediente