

	Solicitud de visitas	Fecha de revisión: 13-abril-2026
	Código: ITT-T-VI-34-RG-01	Revisión: 0
	Referencia a la Norma ISO 9001:2008: 7.2.1, 7.5.1	Página: 1 de 3

DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN

FECHA: (2) _____
 PERIODO ESCOLAR: (3) _____

No.	Datos de la Empresa (Ciudad, domicilio completo y teléfono)	Área a observar y objetivo	Fecha / Hora	Carrera	No. de alumnos	Solicitante	Asignatura	Correo electrónico del solicitante	Requiere transporte	
									Si	No
(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(11)	(12)	(13)		

JEFE DEL DEPTO. DE _____
 NOMBRE Y FIRMA

c.c.p. Subdirección Académica

Vo. Bo. (15)
 NOMBRE Y FIRMA
 SUBDIRECTOR ACADÉMICO
 c.c.p. Archivo.



Solicitud de visitas
Código: ITT-T-VI-34-RG-01
Referencia a la Norma ISO 9001:2008: 7.2.1,
7.5.1

Fecha de revisión:
13-abril-2026
Revisión: 0
Página: 2 de 3

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Número	Descripción
1	Nombre de la Subdirección correspondiente
2	Fecha de elaboración de la solicitud
3	Semestre en el que se realizarán las visitas. Ejemplo: agosto-diciembre de 2009.
4	Número consecutivo de visita solicitada.
5	Nombre de la empresa, ciudad que se visitará, domicilio y teléfono.
6	Nombre del Departamento o Área de interés en la empresa a visitar.
7	Fecha en que se realizará la visita y la hora programada en que serán recibidos.
8	Nombre de la carrera a la que pertenecen los estudiantes que realizarán la visita.
9	Total de estudiantes que realizarán la visita.
10	Nombre y firma del docente que solicitó la visita a la empresa.
11	Nombre de la asignatura que se apoya con la visita.
12	Dirección de correo electrónico del solicitante
13	Requiere transporte, marcar con una x la columna sí o no
14	Nombre completo del jefe del departamento correspondiente y firma.
15	Nombre completo del Subdirector Académico y firma.



Solicitud de visitas

Código: ITT-T-VI-34-RG-01

Referencia a la Norma ISO 9001:2008: 7.2.1,
7.5.1

Fecha de revisión:
13-abril-2026

Revisión: 0

Página: 3 de 3