

**IMPRIMIR EN PAPEL MEMBRETADO DE LA EMPRESA O DEPENDENCIA**

Puebla, Pue a (número) de (mes) de (año).

**ASUNTO:** CARTA DE LIBERACIÓN  
DE PRÁCTICA PROFESIONAL

**LIC. OMAR TORRES FLORES**  
COORDINADOR DE CONTROL ESCOLAR

P R E S E N T E:

El que suscribe **(NOMBRE COMPLETO Y CARGO DE LA PERSONA QUE FIRMA LA LIBERACIÓN)** de ILUX MX, hace constar que el alumno **(NOMBRE DEL ALUMNO)** con número de matrícula **(matrícula)** de la Licenciatura en: **(NOMBRE DE LA LICENCIATURA)** del INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES UCIC, terminó satisfactoriamente sus Prácticas Profesionales desempeñando el cargo de **Director de proyecto** cumpliendo un total de 480 horas, en el periodo comprendido del **03 de febrero de 2025 al 04 de agosto de 2025** realizando las siguientes actividades:

**(enumerar las actividades mínimo 5 máximo 10)**

Para los usos legales que al interesado convenga se expide la presente.

A T E N T A M E N T E

**(nombre completo de la persona que libera la práctica profesional)**

(cargo de la persona)