



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE P.P

EAV CENTRO UNIVERSITARIO

I. Requisitos para inicio de P.P

1. Ser alumno de Técnico Superior Universitario en Oficial de Operaciones de Aeronaves y Aeródromos; Técnicos Superior Universitario en Mantenimiento de Aeronaves; Técnico en Mantenimiento Clase 1 Ala Fija; Técnico en Mantenimiento Clase 1 Ala Rotativa u Oficial de Operaciones Aeronáuticas con Capacidad RTAR.
2. Copia de carta de liberación de Servicio Social o constancia que esta en tramite (aplica solo para alumnos en Técnico Superior Universitario).
3. Carta de no adeudo.
4. Haber tramitado su permiso de formación con Gestoría, sin el permiso de formación el alumno NO podrá iniciar el proceso, pues se inicia el proceso con las fechas establecidas en el.
5. Seguro Escolar, este deberá adquirirlo con el Instituto en el departamento de Cobranza, esto, como seguridad durante sus P.P.

II. Instituciones para realizar P.P.

1. Gubernamental
2. Privada.

En caso, que el alumno quiera realizar sus P.P en una institución privada, esta deberá contar el registro ante AFAC para hacer valido su estancia en ella.

Si el alumno se encuentra interesado en una empresa privada que no se tiene convenio, deberá brindar los siguientes datos al departamento de P.P..

- Nombre de la dependencia o razón social.
- Nombre de la persona y puesto de contacto de la empresa.
- Correo electrónico y número de teléfono.
- Pagina web en caso de contar con ella.

Una vez brindada esa información se compartirá al departamento de Convenios para realizarlo. Se busca que el alumno durante la respuesta con su permiso de formación se vaya trabajando el convenio, para no atrasar el proceso.

CONVENIOS P.P

Da clic en el apartado para conocer el listado de convenios.


TALLERES AUTORIZADOS ANTE AFAC

Da clic en el apartado para conocer el listado de talleres autorizados por AFAC.

II. Proceso de P.P

- La duración de P.P es de no menor a 2 meses ni máximo a 3 meses, de Lunes a Viernes 4 horas por día, máximo 5 horas por día, a cubrir 240 horas de acuerdo a lo reglamentario con AFAC.
- Alumnos de TSU MTTO deberán realizar sus P.P. en dos tiempos:
 - A la rotativa, 240 horas.
 - A la fija, 240 horas.
- Documentación a entregar:

Solicitud de P.P



Día, Mes y Año que se elaboro la solicitud.

DIA	MES	AÑO
XX	XX	20XX

SOLICITUD PARA PRÁCTICAS PROFESIONALES

PEGAR
AQUI
1 Foto
Digital de
frente
RECIENTE

← Fotografía digital de frente, con rostro despejado.

MATRÍCULA	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	SEXO
→ XXXXXXXX	XXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXX	X

Datos del alumno

DOMICILIO PRESTADOR DE PRÁCTICAS PROFESIONALES	TELÉFONO P.P.P.	CORREO ELECTRÓNICO P.P.P.
→ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	→ XXXXXXXXXXXX	→ XXXXXXXX@icloud.com

Datos del alumno

CURSO / TSU	GENERACIÓN	SISTEMA
→ XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX-XXXX	() ESC (X) NO ESC

Nombre de la carrera o curso

AREA	BASE	FOLIO PERMISO DE FORMACIÓN
TÉCNICA	VERACRUZ	ESC.- XXXX

← Lo encuentra en su permiso de formación

DEPENDENCIA DONDE REALIZARÁ LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES		FIRMA PRESTADOR DE PRÁCTICAS PROFESIONALES ← Firma del alumno			
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					
NOMBRE A QUIEN VA DIRIGIDA LA CARTA DE PRESENTACIÓN					
LIC. / ING. XXXXXXXXXXXXXXXX					
PUESTO QUE OCUPA: XXXXXXXXXXXXXXXX					
ACTIVIDADES		← Fechas de inicio y termino de las P.P. SOLICITANTE			
LAS QUE INDIQUEN EN EL TALLER AERONAUTICO					
LOCALIDAD DEPENDENCIA	FECHA				
→ XXXXXXXX	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">INICIO</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">TERMINO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">XX/XX/20XX</td> <td style="text-align: center;">XX/XX/20XX</td> </tr> </table>	INICIO	TERMINO	XX/XX/20XX	XX/XX/20XX
INICIO	TERMINO				
XX/XX/20XX	XX/XX/20XX				

Nombre de la empresa

Anotar solo si es Lic o Ing el responsable

Datos de la empresa

OBSERVACIONES

← Firma del responsable del departamento (plantel VZ, PUE, MTY o CDMX)

DEPTO. DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

- ¿En que apartado encuentro mi número de folio? Puede ser de dos formas:

OPCIÓN 1:



Agencia Federal de Aviación Civil
Dirección Ejecutiva de Seguridad Aérea
Dirección de Certificación de Licencias
Coordinación de Escuelas

Nº de Oficio 4.1.2.5.2.- 30505-2024

ESC.-20707



Ciudad de México a 25 de octubre del 2024

OPCIÓN 2:



Agencia Federal de Aviación Civil
Dirección Ejecutiva de Seguridad Aérea
Dirección de Certificación de Licencias
Subdirección de Escuelas
Comandancia de Región V


No. de Oficio. 1.2.0.5.-049/2024



H. Veracruz Ver. a 14 de noviembre de 2024

Carta Compromiso

El alumno hará llenado de la carta compromiso con los datos que se le solicitan.



CARTA COMPROMISO DE PRÁCTICAS PROFESIONALES
XX DE XXXXX 202X – XX DE XXXXX 202X.

← Duración de P.P

CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTIPULADO EN LA LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5º CONSTITUCIONAL RELATIVO A LA PRESTACIÓN DE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES DE ESTUDIANTES Y PROFESIONISTAS,

EL (LA) QUE SUSCRIBE PRESTADOR DE PRÁCTICAS PROFESIONALES:
XXXXXXXX XXXXXX X XXXXX

Con No. de Matrícula: XXXXXXXX de la Carrera y/o Curso en: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX con domicilio particular ubicado en: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX el número telefónico que proporcione es con el fin de recibir notificaciones por parte del Departamento de Prácticas Profesionales es: XXXXXXXXXXXX y el correo electrónico para el mismo fin es: XXXXXXXXXX@icloud.com Nombre de la dependencia donde realizará las Prácticas Profesionales: XXXXXXXXXXXXXXXXXX Dirección: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX y teléfono de la dependencia: XXXXXXXXXX.

1. **SE COMPROMETE** a realizar su Programa de Prácticas Profesionales en la dependencia y periodo arriba manifestado y a cumplirlo en los términos establecidos por la Ley de Profesiones del Estado de Veracruz, así como acatar el Reglamento Escolar vigente de la EAV Estudios Aeronáuticos de Veracruz. Día, Mes y Año que se elaboro la solicitud.
2. **RESPETARÁ** el horario y las fechas establecidas por el Departamento de Servicio Social, Prácticas Profesionales y Titulación de EAV Estudios Aeronáuticos de Veracruz para entregar en 1 original y 1 fotocopia los reportes mensuales.
3. **ENTREGARÁ** reportes en tiempo y forma, de lo contrario el Departamento de Prácticas Profesionales puede cancelar el trámite del respectivo proceso.
4. **QUEDA ENTERADO(a)** de que no se recibirán reportes arrugados, manchados, doblados, rotos o con anotaciones a mano y que DEBE respetar el formato establecido.
5. **NO PRESENTARÁ** documentos apócrifos (firmas, sellos, hojas con membrete falsificados). Si incurre en esta falta, la Dirección de EAV Estudios Aeronáuticos de Veracruz en acuerdo con la dependencia sancionará con medidas estrictas.
6. **SE EMPEÑARÁ** en participar con sus conocimientos e iniciativa en las actividades que se realicen en las comunidades o en el lugar donde realice su Práctica Profesional, difundiendo en forma positiva la imagen de EAV Estudios Aeronáuticos de Veracruz.
7. De no hacerlo así, **QUEDA INFORMADO(a)** de que la baja en la prestación de las Prácticas Profesionales, procederá automáticamente.

ACEPTO Y ME RESPONSABILIZO CON LO ESTIPULADO

Datos del alumno y firma → XXXXXXXX XXXXXX XXXXXX

FIRMA DEL PRESTADOR DE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES

DEPTO. DE PRÁCTICAS PROFESIONALES
EAV CENTRO UNIVERSITARIO

CAMPUS VERACRUZ

☎ 229 200 0233 ☎ 229 301 4025 ☎ 229 147 8455

📍 Antonio de Mendoza 204, Fracc. Virginia, C.P. 94294 Boca del Río, Veracruz.

🌐 www.eav.edu.mx ✉ info@eav.edu.mx 📺 EAV Centro Universitario 📺 eav.centrouniversitario

Carta Presentación

El coordinación de P.P. hará entrega de carta presentación con la información previa que el alumno proporcione, con la finalidad de formalizar el inicio de sus P.P en la dependencia que eligió.



Boca del Río, Ver. XX de XXXXX de 202X.
ASUNTO: Carta de Presentación de las Prácticas Profesionales.

LIC. XXXXXXX XXXXXX XXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
VERACRUZ, VER.
PRESENTE:

Estudios Aeronáuticos de Veracruz se permite presentar a sus finas atenciones a nuestro(a) alumno(a): XXXXXX
XXXXX XXXXXXX de la CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN MANTENIMIENTO DE
AERONAVES; con número de Permiso de Formación: ESC- XXXXX, quien desea realizar sus PRÁCTICAS
PROFESIONALES en la dependencia a su digno cargo, con fecha de inicio XX de XXXXXXX de 2023 y terminando el
XX de XXXXXXX de 202X (Duración de 3 meses máximo), periodo durante el cual deberá realizar un mínimo de 240
horas, esto, de conformidad con lo que establece el Reglamento para la Expedición de Permisos, Licencias y Certificados
de Capacidad del Personal Técnico Aeronáutico.

Cabe mencionar que el egresado ha cubierto el (70% o 100%) de los créditos cursados en el Plan de Estudios de la
Carrera.

Sin otro particular y agradeciendo su atención, me es grato suscribirme a sus apreciables órdenes.

ATENTAMENTE

DEPTO. PRÁCTICAS PROFESIONALES

Carta Aceptación

El encargado de la empresa realizará carta aceptación con la información previa que el alumno proporcione, con la finalidad de formalizar el inicio de sus P.P en la dependencia que eligió.

Hoja membretada por empresa → HOJA MEMBRETADA POR PARTE DE LA DEPENDENCIA

Asunto: Carta Aceptación de Prácticas Profesionales

DEPTO. PRÁCTICAS PROFESIONALES
ESTUDIOS AERONÁUTICOS DE VERACRUZ

PRESENTE:

Hace de su conocimiento que el (la) C. XXXXXX XXXX XXXX alumno (a) de la CARRERA DE ← Datos del alumno.
TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN MANTENIMIENTO DE AERONAVES de Estudios Aeronáuticos
de Veracruz, ha sido **ACEPTADO** para realizar sus **PRÁCTICAS** en esta Institución, las cuales darán inicio el
día XX del mes de XXXXXX del año 202X, finalizando el día XX del mes de XXXXXX del año 202X, cubriendo ← Fechas de realización de P.P.
un total de 240 horas de conformidad con lo que establece el Reglamento para la Expedición de Permisos, Licencias y
Certificados de Capacidad del Personal Técnico Aeronáutico.

Para la consecución de tal fin, el interesado deberá asistir en horario de XX:00hrs a XX:00hrs de ← Horario que el alumno realizará sus P.P.
lunes a viernes, durante los cuales llevará a cabo actividades inherentes al perfil del programa académico que
cursó.

SELLO
OFICIAL
LEGIBLE

Puesto del encargado por empresa P.P. → LIC. / ING. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX ← Nombre del encargado por empresa P.P.
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX ← Nombre de la empresa.
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

¿Qué es una hoja membretada?


También conocida como membrete, una hoja membretada es una hoja de papel que incluye la identidad visual y los datos principales de una empresa, institución, proyecto o negocio.

En este caso se utiliza la que maneja la empresa donde realiza el S.S.



Reportes mensuales

El alumno hará el llenado de tres reportes mensuales, en el cual deberá hacer el llenado de los datos que se le solicitan, por ejemplo, actividades realizadas, periodo en el cual lo realizo y alguna observación que él o el encargado quisiera realizar. Antes de hacer entrega para firma deberá hacer envío al departamento de P.P para una previa revisión y así notificar a tiempo detalles que llegansen a presentar.



INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES
PRACTICAS PROFESIONALES

Generación TSU O CURSO: → XXXXXX 202X – XXXXXXXX 202X

REPORTES N°	1
MESES:	XXX-XXX
REGISTRO P.P.:	XXX

← Mes o meses a reportar.

← Se proporciona al inicio de P.P.

NOMBRE DEL PRESTADOR DE LAS P.P.: XXXXXXXX XXXXX XXXXX ← Nombre del alumno

TSU / CURSO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX SISTEMA: XXXXXXXXXX No. MATRÍCULA: XXXXXXXXXXXXXX

NOMBRE DEPENDENCIA: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Actividades que desempeño durante sus P.P. →

ACTIVIDADES REALIZADAS	DURACIÓN POR ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
	LUN XX AL VIE XX DE FEBRERO DEL 2024	
	Fechas de reporte de manera semanal, ejemplo:	
	Lunes 01 de Abril al	
	Viernes 04 de Abril del 2024.	

← Puede anexas evidencias, comentarios o el responsable del alumno puede hacer comentarios.

H. Veracruz, Ver. a XX de XXXXXX del 20XX.

← Fecha de entrega al encargado en donde realiza P.P.

Datos del alumno → XXXXXXXX XXXXX XXXXX

PRESTADOR DE P.P.

LIC. / ING. XXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX ← Nombre del encargado por empresa P.P.

PUESTO QUE OCUPA

NOMBRE DE LA EMPRESA

SELLO

Vº. Bº.

DEPTO. DE PRÁCTICAS PROFESIONALES

EMMANUEL MARTÍNEZ CANTÓN
TSU: MANTENIMIENTO DE AERONAVES

Prácticas Profesionales 1/2

Carta cumplimiento

El encargado de P.P durante su estancia en la empresa, deberá hacer el llenado pertinente de la carta cumplimiento del alumno, cabe mencionar que serán dos cartas cumplimiento:

- Al finalizar las P.P.
- Cuando se encuentre tramitando su licencia (deberá esperar a que el departamento de P.P. lo solicite).

Hoja membretada por empresa → **HOJA MEMBRETADA EMPRESA**

|

Asunto: Carta Cumplimiento de Prácticas Profesionales

AGENCIA FEDERAL DE AVIACIÓN CIVIL
DIRECCION DE CERTIFICACION DE LICENCIAS ← Datos de la empresa.
DIRECTORA DE CERTIFICADO DE LICENCIAS

El suscrito (a) **LIC. / ING. XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX** ← Nombre encargado por empresa P.P.
 Puesto del encargado por empresa P.P. → **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

HACE CONSTAR

Que el C. **XXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX** ← Nombre del alumno iniciando por apellido paterno, materno y nombre.

Alumno de la **CARRERA EN TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN MANTENIMIENTO DE AERONAVES de Estudios Aeronáuticos de Veracruz**, ha **CONCLUIDO** sus Prácticas requeridas en el Reglamento para la Expedición de Permisos, Licencias y Certificados de Capacidad del Personal Técnico Aeronáutico para la obtención de licencia para **TÉCNICO EN MANTENIMIENTO CLASE I, CON CAPACIDAD EN MOTORES Y PLANEADORES**, mismas que realizó durante el periodo comprendido entre el día **XX de XXXXXX** del año **202X** al **XX de XXXXXXX** del año **202X**, asistiendo en un horario de **XX:00 a XX: 00 hrs.** de **Lunes a Viernes**, cubriendo un total de **240 horas**.

Fechas de P.P. →

Cada tarea fue ejecutada bajo la supervisión del **TÉCNICO EN MANTENIMIENTO CLASE I ALA FIJA: XXXXXX XXXXXX XXXXXX**, poseedor de la cédula No. **XXXXXXXXXXXXXX**. ← Información del encargado del alumno con su número de cédula.

De acuerdo a las disposiciones vigentes y para los usos legales que procedan, se extiende la presente, en la Ciudad de **XXXXXXX**; **XXXXXXXX** a los **XX** días del mes de **XXXXX** del año de **202X**.

Fecha de elaboración de carta. →

SELLO
OFICIAL
LEGIBLE

|

LIC. / ING. XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX ← Nombre encargado por empresa P.P.
 Puesto del encargado por empresa P.P. → **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**