El presente documento deberá venir membretado y firmado por el Investigador Anfitrión

Municipio, Tabasco a día de mes de 2024.

Asunto: **Carta de Aceptación**

**LIC. GERARDO HUMBERTO ARÉVALO REYES**

**DIRECTOR GENERAL DEL CCYTET**

**PRESENTE**

Por este medio, hago de su conocimiento mi interés de incluir al alumno nombre completo del alumnode semestre que cursa de la carrera de nombre de la carrera perteneciente a la nombre de la institución y si aplica en su caso el nombre de la división como mi **“Asistente de investigador”** dentro del marco de la **“Convocatoria para Nuevos Talentos Científicos y Tecnológicos de Tabasco 2024”**, a fin de incorporarlo en el proyecto de investigación nombre completo del proyecto que actualmente me encuentro desarrollando. La actividad que realizará el estudiante será en el periodo comprendido del día de mes al día de mes de 2024, de manera estipular si será 100% presencial, 100% virtual o mixta, (\_\_% presencial y \_\_% virtual, indicar el % en caso de ser mixta), en donde el alumno realizará las actividades que se especifican en el siguiente anexo.

No omito manifestar que el alumno contará con la asesoría, guía y material de apoyo necesarios para llevar a cabo las actividades encomendadas para la realización de sus actividades.

Sin otro particular agradezco su atención prestada y reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

Nombre y firma del Investigador

Mencionar si es miembro SEI vigente o SNI vigente

(En caso de ser SNI vigente, deberá proporcionar copia del nombramiento)

Datos de contacto (teléfono y correo)

**Anexo**

**Bitácora de actividades**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del proyecto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Actividad** | **Descripción** | **Lugar**  especificar las instalaciones donde se llevará a cabo la actividad | **Objetivo** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

Nombre y firma del Investigador

Mencionar si es miembro SEI vigente o SNI vigente

(En caso de ser SNI vigente, deberá proporcionar el nombramiento)

Datos de contacto (teléfono y correo)