## Formato A. Carta de propuesta de proyecto

CIUDAD, ESTADO a DÍA de MES de AÑO

A quien corresponda:

Por el presente le informo que, como alumno del Certificado en Fundamentos de Administración de Proyectos (CFAP) de Universidad Tecmilenio, debo implementar un proyecto de alto impacto y largo alcance en una organización de mi elección como parte de los requisitos de aprobación de dicho programa académico. El CFAP tiene una duración de 11 semanas.

He considerado a su organización para la realización de este proyecto, el cual consiste en:

[Colocar nombre, descripción y alcance del proyecto]

Para el seguimiento de este proyecto contaré con la asistencia del Asesor de Proyecto Tecmilenio, quien estará en contacto directo con la autoridad correspondiente de la organización (Asesor de Proyecto de la Organización) en al menos tres momentos específicos a lo largo del CFAP: (i) durante la semana 4, para validar el arranque del proyecto y acordar los detalles para contactos posteriores entre ambos; (ii) durante la semana 8, para revisar avances en conjunto y reorientar al alumno (yo) en caso de ser necesario y (iii) durante la semana 11, para validar el alcance esperado del proyecto y organizar el cierre del mismo en términos del proceso académico.

Para la realización de este proyecto contemplo hacer uso de los siguientes recursos e instalaciones en las mencionadas fechas:

[Colocar aquí listado de recursos e instalaciones necesarios para realizar proyecto]

El periodo de implementación correrá del \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20XX, cubriendo un total de \_\_\_\_ horas.

Por último, es menester aclarar que este proyecto se realizará sin otro objetivo más que generar un impacto positivo en la organización. Este proyecto es sin fines de lucro y sin costo para la organización (salvo los recursos que apruebe o destine para su implementación).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del alumno

Se establece por parte de los abajo firmantes, el compromiso de proporcionar asesoría al alumno para la realización satisfactoria del proyecto, acorde al reglamento del CFAP vigente. De no ser así, seré sujeto a baja definitiva de dicho programa académico.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y firma de Asesor de Proyecto  Universidad Tecmilenio | Nombre y firma de Asesor de Proyecto  Organización |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Director de nivel