

SOLICITUD DE PLAZA PARA EL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL (PREINSCRIPCION)

NOTA: EL SERVICIO SOCIAL UNICAMENTE SE PUEDE REALIZAR EN DEPENDENCIAS PUBLICAS.

| | | |
|---|---|--|
| NOMBRE DEL ALUMNO(A): | NO. DE CONTROL: | PROMEDIO ACTUAL: |
| CARRERA Y ESPECIALIDAD: | CREDITOS APROBADOS SEGÚN KARDEX | CREDITOS CARGA ACADEMICA E-J/24 SUMATORIA: |
| DEPENDENCIA SOLICITADA: | DOMICILIO: | |
| Marque con una X Federal () Estatad () Municipal () | TELEFONO: | |
| RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA Y CARGO: | | |
| DEPARTAMENTO DONDE REALIZARAEL SERVICIO SOCIAL: | OFICINA O SECCION: RESPONSABLE DIRECTO DEL PROYECTO: | |
| NOMBRE DEL PROYECTO O PROGRAMA: | OBJETIVO: | |
| ACTIVIDADES : | | |
| RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NOMBRE, FIRMA Y SELLO | RESPONSABLE DIRECTO DEL PROGRAMA NOMBRE Y FIRMA | Vo. Bo. DEPARTAMENTO DE GESTION TECNOLÓGICA Y VINCULACION NOMBRE Y FIRMA |