



SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL



1. Datos personales:

Nombre del prestador del servicio _____
apellido paterno apellido materno nombre(s)

Domicilio particular _____
calle núm.

Colonia _____ Teléfono _____

Edad _____ Sexo M () F ()

2. Escolaridad:

Semestre _____ Grupo _____ Especialidad _____

No. de control _____ Créditos aprobados _____

3. Datos para la prestación del servicio social:

Período de inicio: 15 de septiembre de 2023 Término: 19 de marzo de 2024

Deseo prestar mi servicio social en _____
dependencia oficial u organismo

Dirección _____ Teléfono _____

Nombre del responsable _____ Puesto _____

Nombre del programa Apoyo a Instituciones del Sector Público . Subprograma Auxiliar Administrativo .

Actividad básica _____

Modalidad: () individual () grupal o colectiva () otra, cual _____

Áreas: () urbana () suburbana () rural

Lugar y fecha San Jacinto Amilpas a _____ de _____ del 2023.

Firma del prestante NAYELI SOLANO PAILLES

NADIA IVET GUZMAN TRUJILLO Vo.Bo. del Jefe de la Ofna. de Servicio Social

Nombre y firma del Director del plantel Sello del plantel

Nota: original para el plantel y copia para el prestador

