



## Servicio Social

DATOS PERSONALES
NOMBRE DEL ALUMNO:
SEMESTRE, GRUPO Y TURNO:
ESPECIALIDAD:
Nº DE CONTROL:
DATOS DE LA INSTITUCION DONDE VAS A HACER TU SERVICIO SOCIAL
NOMBRE DE LA INSTITUCION:
PROFESION Y NOMBRE DE LA PERSONA A QUIEN SE DIRIGE LA CARTA DEPRESENTACION:
PUESTO QUE DESEMPEÑA
DOMICILIO DE LA INSTITUCION
TELEFONO / E-MAIL:
FECHA DEL INICIO DEL SERVICIO SOCIAL:
FECHA DE TERMINO DEL SERVICIO SOCIAL:
HORARIO QUE CUBRIRA:



Vo. Bo. Del jefe de La Oficina de Servicio Social





## Solicitud de servicio social

	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
DOMICILIO PARTICULAR:			
	CALLE	NUM.	COLONIA.
		TELEFONO	:
MUNICIPIO	ESTADO		
EDAD: SEXO:	M ( ) F(	)	
2 ESCOLARIDAD:			
ESPECIALIDAD O CARRERA:			
SEMESTRE: CREDITOS APRO	OBADOS: . DE UN TO	TAL DE . NUM DE CON	TROL
3 DATOS DE LA PRESENTACION	DE LA PRESENTACION DE	SERVICIO SOCIAL:	
PERIODO DE INICIO:		ERMINO:	
PERIODO DE INICIO:	T OCIAL:	ERMINO:	
PERIODO DE INICIO:		CIAL U ORGANISMO	
3 DATOS DE LA PRESENTACION PERIODO DE INICIO: DESEO PRESENTAR MI SERVICIO SI DIRECCION: NOMBRE DEL PROGRAMA:	T OCIAL: DEPENDENCIA OFI	CIAL U ORGANISMOTELEFO	NO:
PERIODO DE INICIO: DESEO PRESENTAR MI SERVICIO SI DIRECCION:	T OCIAL: DEPENDENCIA OFI	CIAL U ORGANISMOTELEFOSUBPROGR	NO:
PERIODO DE INICIO:  DESEO PRESENTAR MI SERVICIO SI  DIRECCION:  NOMBRE DEL PROGRAMA:	T OCIAL:  DEPENDENCIA OFI	CIAL U ORGANISMOTELEFOSUBPROGR	NO:
PERIODO DE INICIO: DESEO PRESENTAR MI SERVICIO SI DIRECCION: NOMBRE DEL PROGRAMA:	T OCIAL:  DEPENDENCIA OFI  ( ) GRUPO O CILECTI	CIAL U ORGANISMOTELEFOSUBPROGR	NO:



FIRMA DEL PRESTANTE





## CARTA COMPROMISO DEL SERVICIO SOCIAL

-	•	
N	lúm	
11	ulli	

Con la finalidad de dar	cumplimiento a lo que	establece la	Ley Reglamer	ntaria del <i>A</i>	artículo 5°
Constitucional, relativo a	a la prestación del Servic	io Social de	Estudiantes,	el (la) que	suscribe:
				con doi	micilio en
en la colonia:					con
el código Postal:	y que estudia en el sem	estre:, c	le la especialid	ad:	
en el CBTis No.166 con cl	ave: <b>17DCT0002F</b> , y u	bicada en la c	alle: <u>AV. DE LO</u>	OS GALLOS	número:
S/N , colonia . TEJALPA,	población <b>JIUTEPEC,</b> estad	o. MORELOS	, solicito su aut	orización pa	ıra prestar
mi Servicio Social en				_cuya fecha	de inicio
será	y terminará	co	mprometiéndo	ome a sujeta	arme a los
lineamientos del Servicio	Social y a cumplirlo en la fo	orma y tiempo	indicada. Así	como a obs	ervar una
conducta ejemplar durant	te la permanencia en el lug	gar de trabajo	, a fin de acreo	centar el pre	estigio del
plantel y la Dirección Ge	neral de Educación Tecnol	ógica Industri	al. De no hac	erlo así, m	e doy de
enterado(a) de que no me	será extendida la constanc	ia de acredita	ción del Servici	o Social.	

