Foto

**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN**

**SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre Completo: | | | | | | | (1) | | | | | | | | | | | | | | |
| Sexo: | | (2) | | | | | | | Telefono: | | | | (3) | | | | Domicilio: | | | (4) | |
| **ESCOLARIDAD** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de Control: | | | | | | (5) | | | | | | Carrera: | | (6) | | | | | | | |
| Periodo: | | | (7) | | | | | | | | | Semestre: | | | | (8) | | | | | |
| **DATOS DEL PROGRAMA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dependencia Oficial: | | | | | | | | (9) | | | | | | | | | | | | | |
| Titular de la Dependencia: | | | | | | | | | | | (10) | | | | | | | | | | |
| Puesto: | | | (11) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Programa: | | | | | | | | | (12) | | | | | | | | | | | | |
| Modalidad: | | | | (13) | | | | | | Fecha de Inicio: | | | | | (14) | | | | Fecha de Terminación: | | (15) |
| Actividades: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (16) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (16) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (16) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de Programa: (17)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) | Educación para Adultos | | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) | Desarrollo de Comunidad | | |
| ( ) | Actividades Deportivas | | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) | Actividades Culturales | | |
| ( ) | Actividades Civicas | | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) | Desarrollo Sustentable | | |
| ( ) | Apoyo a la Salud | | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) | Medio Ambiente | | |
| ( ) | Otros | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | |
| PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACEPTADO: SI ( ); NO ( ) MOTIVO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | Escribir el nombre completo del alumno interesado en realizar el Servicio Social. |
| 2 | Indicar el sexo: H Hombre M Mujer. |
| 3 | Anotar el número de teléfono particular. |
| 4 | Anotar el domicilio particular. |
| 5 | Anotar el número de control. |
| 6 | Anotar la carrera en la cual se encuentra inscrito. |
| 7 | Anotar el periodo en el cual está inscrito. |
| 8 | Anotar el semestre que se encuentra cursando actualmente. |
| 9 | Anotar el nombre de la dependencia en la que se pretende realizar el Servicio Social. |
| 10 | Anotar el nombre completo del titular de la dependencia. |
| 11 | Anotar el nombre del puesto. |
| 12 | Anotar el nombre del programa. |
| 13 | Anotar la modalidad en la que se realizará el Servicio Social (interno ó externo). |
| 14 | Anotar la fecha de inicio. |
| 15 | Anotar la fecha de terminación. |
| 16 | Anotar las actividades que se realizarán. |
| 17 | Marcar con una X el tipo de programa en el que le interesa participar. |
| 18 | Anotar si fue aceptado o no. |
| 19 | Anotar el motivo por el cual la solicitud fue rechazada. |
| 20 | En caso de que haya observaciones anotarlas. |