



**CENTRO DE ESTUDIOS TECNOLÓGICOS
industrial y de servicios No.62**

SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL

1.- Datos personales:

Nombre del prestador _____
Apellido paterno _____ Apellido materno _____ Nombre(s) _____
Domicilio particular _____
Calle _____ núm. _____
Colonia _____ Teléfono _____ C.P. _____
Edad _____ Sexo M () F ()

2.- Escolaridad:

Especialidad o carrera _____
Grado y Grupo _____ Créditos aprobados 70% Núm. de control _____

3.- Datos para la prestación del servicio social:

Período de inicio _____ Término _____
Deseo prestar mi servicio social en _____
Dependencia oficial u organismo _____
Domicilio particular _____
Calle _____ núm. _____
Colonia _____ Teléfono _____ C.P. _____
Nombre del programa APOYO A INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO Subprograma _____
Actividad básica _____
Responsable de la Institución _____ Cargo del Responsable _____
Modalidad: individual () grupal o colectiva () otra, cual _____
Áreas: () urbana () suburbana () rural
Salamanca, Gto., a _____ de _____ del 2024

Firma del prestatante

LIC. ADRIANA MONTES SOLÓRZANO
Vo.Bo. Del Jefe de la Oficina de Servicio Social

Director del Plantel
Nota: Original para el plantel y copia para el prestador

LIC. BRISA ELENA GARCIA RAMIREZ