

FORMATO DE INSCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

Folio:

Foto

DATOS DEL ALUMNO

Ciudad de México, a de del

Nombre:				
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)		
Domicilio:				
Calle	No.	Colonia	Delegación/Municipio	
Teléfono	Correo electrónico	Matrícula	Licenciatura	% de Créditos Cursados
Cuentas con Beca de Manutención <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				

DATOS DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE EFECTUARÁ EL SERVICIO SOCIAL

Dependencia:				
Proyecto:				Clave:
Ubicación Física del Prestador de Servicio Social				
Dirección:				
Calle	No. Ext.	No. Int.	Colonia	Delegación/ Municipio
Entidad Federativa			Teléfono(s)	
Nombre del Responsable a quién se dirige la Carta de Presentación (Grado académico, Nombre completo y Puesto desempeñado)				

Fecha de Inicio del Servicio Social:	de	de 20
Firma del Alumno		

SECCIÓN PARA USO EXCLUSIVO DE LA COORDINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL

<p>Inscripción</p> <p><input type="checkbox"/> Formato de Inscripción del Servicio Social</p> <p><input type="checkbox"/> Constancia de incorporación al IMSS</p> <p><input type="checkbox"/> Carta de Aceptación (Original)</p> <p style="text-align: center;">Sello</p>	<p>Terminación**</p> <p><input type="checkbox"/> Carta de Terminación</p> <p><input type="checkbox"/> Informe Final de Actividades (Original)</p> <p style="text-align: center;">Sello</p>	<p style="text-align: center;">Coordinación de Servicio Social de la DCSH Vo.Bo</p>
--	---	---

** Recuerda acudir a nuestra oficina 2 semanas antes de concluir tu servicio social para recibir indicaciones sobre el tramite final.
 A-CSH-CSS-F-01