INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO

SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL

DATOS GENERALES

NOMBRE COMPLETO:_____

EDAD:____ SEXO F__ M__ DOMICILIO: _____

_____ TEL:_____

COLONIA CIUDAD

ESCOLARIDAD

CARRERA:_____ SEMESTRE: _____ NUMERO DE CONTROL:

PERIODO:_____ TURNO:_____ CRÉDITOS APROBADOS:

DATOS DEL PROGRAMA

DEPENDENCIA U ORGANISMO:_____

NOMBRE DEL PROGRAMA:_____

MODALIDAD: ( ) INDIVIDUAL ( ) BRIGADA

INICIO DEL SERVICIO SOCIAL _____ TERMINACIÓN_____

TIPO DE PROGRAMA:

EDUCACION PARA ADULTOS ( ) DESARROLLO COMUNITARIO ( ) INTERNO ( )

A TRAVES DEL DEPORTE ( ) ACTIVIDADES CULTURALES ( )

PRONASS (PRONASOL) ( ) EXTRAORDINARIO ( ) INVESTIGACIÓN ( )

FECHA: | | |

DIA MES AÑO

FIRMA DEL PRESTANTE **SERVICIOS ESCOLARES**

_____ _____

SEC