**1. Datos del prestador del Practicante**

**Nota: Llenar con letra de molde, combinando mayúsculas y minúsculas, con acentos y sin abreviaturas**

Nombre (s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido paterno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido materno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### Ficha de Registro de inicio de Práctica Profesional / *Formato PP-REGISTRO-FAUV*

**2. Datos de la Entidad Académica**

**Carrera:** Arquitectura\_ Matricula: \_ \_\_\_\_\_ \_ \_ Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Plan de estudios que cursa el practicante:**

**3. Datos de la Entidad, Dependencia, empresa donde se prestara el Servicio Social (UNIDAD RECEPTORA)**

**SECTOR: Público Privado Social**

**Nombre o denominación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Domicilio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Numero telefónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha de inicio.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de término: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre del Responsable (ASESOR): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Puesto laboral: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4. Requisitos**

##### Registro de inicio del Servicio Social

Solicitud con los siguientes requisitos:

1.-Presentar el reporte final del servicio social.

2.- Original de constancia de ser alumno regular, de alguno de los dos últimos semestres de la carrera o de pasante, expedida por el Secretario de la

Facultad, con visto bueno del Director de la misma.

3.- Original de la carta de aceptación expedida por la Dependencia o entidad donde se realizará la Práctica Profesional, mencionando lugar, fechas de inicio - término y horario.

4.- Programa de actividades, firmada por el Responsable de la Dependencia o entidad donde realizara el Servicio Social, el Coordinador del

Servicio Social o el Secretario de la Entidad Académica y el Prestador del Servicio Social

5.- Autorización para la realización del Servicio Social, expedida por la Dirección General del Área Académica que correspondiente.

**5. Para uso exclusivo de la Facultad**

**Folio:**

**Fecha de recibido:**

**Nombre y firma de quien recibe:**

**Observaciones:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### FIRMA DEL INTERESADO