Debe entregar esta solicitud en la ventanilla de atención del programa educativo al cual usted está inscrito en horarios de 14:00 a 20:00 horas y pasar a recogerla 24 horas después.

1. Fecha: Día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Año\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identificación personal

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Apellidos y Nombres | 3. No. de Matrícula |
|  |  |
| 4. Programa educativo |
|  |

Identificación Empresa

|  |  |
| --- | --- |
| 5. Apellidos y Nombres a quien se dirige la solicitud | 6. Teléfono |
|  |  |
| 7. Cargo de la persona a quien se dirige la solicitud |
|  |
| 8. Nombre de la empresa o dependencia |
|  |
| 9. Ciudad donde se prestará el Servicio Social |
|  |

|  |
| --- |
| Atentamente |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Docente de la Experiencia EducativaServicio Social |