#### Solicitud de Registro de inicio del Servicio Social

**1. Datos del prestador del Servicio Social**

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

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

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

**2. Datos de la Entidad Académica**

**Carrera:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matricula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Generación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sistema**: Escolarizado: Abierto: 

**Región**: Xalapa:  Veracruz:  Orizaba-Córdoba:  Poza Rica / Tuxpan:  Coatzacoalcos / Minatitlán: 

**3. Datos de la Entidad o Dependencia donde se prestara el Servicio Social**

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

**Domicilio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numero telefónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha de inicio.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de término: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre del Responsable:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4. Requisitos**

##### Registro de inicio del Servicio Social

Solicitud con los siguientes requisitos:

1.- 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.

2.- Original de la carta de aceptación expedida por la Dependencia o entidad donde se realizará el Servicio Social, mencionando lugar, fechas de inicio

y término y horario.

3.- 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

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

**5. Para uso exclusivo de la Oficialía Mayor**

**Folio:**

**Nombre y firma de quien recibe:**

**Fecha de recibido:**

**Observaciones:**

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

### FIRMA DEL INTERESADO