EN PAPEL MEMBRETADO

FECHA

**(Nombre secretaria de Facultad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

**SECRETARIA ACADÉMICA**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**REGIÓN XALAPA**

**PRESENTE:**

Por este conducto informo a Ud. que hemos recibido la solicitud del alumno (nombre) (matrícula) para realizar su servicio social en (nombre de la institución). Una vez revisados sus antecedentes damos autorización para ello.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente

Sello de la institución receptora

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

Nombre y firma del responsable