|  |
| --- |
| Foto |

**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN**

**SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL**

**PLAN 2015-2016**

**DATOS PERSONALES**

Nombre completo: Bojórquez Rojas Alex Fernando

Sexo: (2) Elija opción Teléfono: 6677908296 Email: fernando.alex1217@gmail.com

**ESCOLARIDAD**

No. de Control: 22170581 Semestre: (6) Elija opción Carrera: (7) Elija un elemento.

**DATOS DEL PROGRAMA**

Periodo realización: Ago-Dic 2025 Fecha de Inicio:18-ago.-25 Terminación:18/02/2026

Nombre empresa/institución:(12) Haga clic aquí para escribir texto.

Domicilio:(13) Haga clic aquí para escribir texto.

Nombre del titular de la empresa/institución:(14) Haga clic aquí para escribir texto.

Puesto:(15) Haga clic aquí para escribir texto.

Nombre del Responsable del Programa:(16) Haga clic aquí para escribir texto.

Nombre del Programa: (17) Haga clic aquí para escribir texto.

Sector:  Primario (Agropecuario)  Secundario (Industrial)  Terciario (Servicios)

Origen de capital:  Público  Privado  Social  Educativo (Solo para el ITCuliacán)

Me comprometo a realizar el Servicio Social acatando el reglamento emitido por el Tecnológico Nacional de México y llevarlo a cabo en el lugar y periodos manifestados, así como a participar con mis conocimientos e iniciativa en las actividades que desempeñe, procurando dar una imagen positiva del Instituto organismo o dependencia oficial, de no hacerlo así, quedo enterado (a) de la cancelación respectiva, la cual procederá automáticamente.

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

Firma del alumno