

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		F-035	
	EXENCION SERVICIO SOCIAL POR CONVENIO		Versión	Fecha
			1.0	27/04/2023

Nombre Organización en Convenio				
Nombre del estudiante:		Número documento:		
Dirección:			Teléfono:	
Programa Académico				Semestre
Tipo Vinculación	Marque con X	Descripción del Vínculo	Fecha de Vinculación	Soporte Requerido
1. Laboral				Carné o certificación laboral
2. Voluntariado				Certificación de la organización
3. Académico				Certificación de la Universidad
4. Referido de un familiar				Datos del Familiar y carné o certificación pensional o laboral (según el caso)

Importante: Esta Modalidad aplica siempre y cuando el estudiante haya ingresado bajo la Modalidad de Convenio, lo cual será verificado en Alejandría.

Firma _____

Nombre del Estudiante _____

C.C. _____