

FO-618-01-04 REVISIÓN 5

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS

DIRECCIÓN GENERAL DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN Y SERVICIO SOCIAL DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL

SOLICITUD PARA PRESTAR SERVICIO SOCIAL



S190029

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE DEL ALUMNO:

ARIADNA ELIZABETH PUON MENDOZA

UNIDAD ACADÉMICA:

FACULTAD DE LENGUAS, CAMPUS TUXTLA

CARRERA:

LICENCIATURA EN LA ENSEÑANZA DEL INGLÉS

CURP: PUMA010722MCSNNRA0

CORREO INSTITUCIONAL:

CELULAR:

ariadna.puon68@unach.mx

9613526517

SERVICIO MÉDICO VIGENTE:

IMSS (57160143210)

PERIODO:

JULIO DICIEMBRE 2023

LUNES A VIERNES - MATUTINO

FIRMA DEL ALUMNO

ACEPTO QUE TODA LA INFORMACIÓN AQUÍ PROPORCIONADA ES CORRECTA.

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE SERVICIO SOCIALEN UNIDAD ACADÉMICA

MTRA. DELIA AMEZQUITA BARRIENTOS