Foto

**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN**

**SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL**

**DATOS PERSONALES**

Nombre completo: {alumno.nombre} {alumno.apellido\_paterno} {alumno.apellido\_materno}

Sexo: {alumno.sexo} Teléfono: {alumno.telefono} Domicilio: {alumno.domicilio}

**ESCOLARIDAD**

No. de Control: {alumno.numero\_control} Carrera: {alumno.carrera.nombre}

Periodo: {alumno.periodo} Semestre: {alumno.semestre}

**DATOS DEL PROGRAMA**

Dependencia Oficial: {alumno.proyecto.dependencia.nombre}

Titular de la Dependencia: {alumno.proyecto.responsable}

Puesto: {alumno.proyecto.puesto\_responsable}

Nombre del Programa: {alumno.proyecto.nombre}

Modalidad: {alumno.proyecto.modalidad} Fecha de Inicio: 12/01/2020 Fecha de Terminación: 12/01/2020

Actividades:

{alumno.proyecto.actividades}

**Tipo de programa: (17)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Educacón para adultos | ( ) Desarrollo de comunidad | ( ) Actividades deportivas |
| ( ) Actividades cívicas | ( ) Actividades culturales | ( ) Medio ambiente |
| ( ) Desarrollo sustentable | ( ) Apoyo a la salud | ( ) Otros |

PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL

ACEPTADO: SI ( ) NO ( ) MOTIVO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBSERVACIONES:

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

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