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.calle\_numero} {alumno.domicilio.colonia} {alumno.domicilio.ciudad\_estado}

**ESCOLARIDAD**

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

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

**DATOS DEL PROGRAMA**

Dependencia Oficial: {proyecto.dependencia.nombre}

Titular de la Dependencia: {proyecto.responsable}

Puesto: {proyecto.puesto\_responsable}

Nombre del Programa: {proyecto.nombre}

Modalidad: {proyecto.modalidad} Fecha de Inicio: {inicio\_servicio} Fecha de Terminación: {termino\_servicio}

Actividades:

{proyecto.actividades}

**Tipo de programa:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ({#proyecto.tipo == “Educación para adultos”}X{/}) Educación para adultos | ({#proyecto.tipo == “Desarrollo”}X{/}) Desarrollo de comunidad | ({#proyecto.tipo == “Actividades deportivas”}X{/}) Actividades deportivas |
| ({#proyecto.tipo == “Actividades cívicas”}X{/}) Actividades cívicas | ({#proyecto.tipo == “Actividades culturales”}X{/}) Actividades culturales | ({#proyecto.tipo == “Medio ambiente”}X{/}) Medio ambiente |
| ({#proyecto.tipo == “Desarrollo sustentable”}X{/}) Desarrollo sustentable | ({#proyecto.tipo == “Apoyo a la salud”}X{/}) Apoyo a la salud | ({#proyecto.tipo == “Otro”}X{/}) Otros |

PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL

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

OBSERVACIONES:

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

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