Departamento: ${Departamento}

**REG-8510-17**

No. de Oficio: ${noOficio}

Asunto**: Carta de Asignación**

**C. $(DIRIGIDO)**

**${DEPENDENCIA} ${TELEFONO}**

Presente.-

Por este conducto presentamos a sus finas atenciones al prestante

C. ${nomber} con número de control escolar ${numerocontrol} , estudiante de la carrera de ${carrera} , quien desea realizar su Servicio Social en esa dependencia, cubriendo un total de 480 horas en el programa: ${programa} en el departamento de ${departamento} en un período mínimo de seis meses y no mayor de dos años.

**Agradezco las atenciones se sirva brindar al prestante.**

ATENTAMENTE.-

***“Ciencia y Tecnología al Servicio del Hombre”***

**LIC. Gisela Ochoa Jacobo**

**Jefa Depto. de Gestión Tecnológica y Vinculación**

NOTA: **Tiene Acreditadas ${Acreditadas} horas.**

**ALTA DEFINITIVA DE SERVICIO SOCIAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACEPTADO**   |  | | --- | |  |   **para realizar Servicio Social** | |  | | --- | |  |   **RECHAZADO**  **para realizar su Servicio Social** |
| Iniciará sus actividades el día ${fechas}    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Horario de la prestación del Servicio Social: ${horario} | **Motivos:** ${**Motivos**} |

**Nombre y Firma Del Jefe del Departamento o Dependencia y sello de rechazado**

**Nombre y Firma del Jefe del Departamento o Dependencia y sello de aceptado**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOTA:** QUITAR PARENTESIS

TODOS LOS DATOS SON OBLIGATORIOS

**IMPRIMIR SOLAMENTE LA CARTA DE ASIGNACION**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCION** |
| **1** | Departamento en el que se realiza la carta de asignación. |
| **2** | Anotar el número de oficio consecutivo. |
| **3** | Anotar el nombre del estudiante que va a realizar el servicio social. |
| **4** | Anotar el número de control. |
| **5** | Anotar la carrera en la cual se encuentra inscrito(a). |
| **6** | Anotar el programa que se le asigno. |
| **7** | Anotar el nombre del departamento en la que se le asignó realizar el Servicio Social. |
| **8** | Anotar el número de horas que tiene acreditadas en otras actividades. |
| **9** | Anotar la fecha en que se iniciara las actividades (día, mes y año). |
| **10** | Anotar el horario en que se presentara. |
| **11** | Anotar los motivos por la cual fue rechazada la carta de asignación. |
| **12** | Anotar nombre completo, firma del jefe del departamento o la dependencia y sello de aceptado. |
| **13** | Anotar nombre completo, firma del jefe del departamento o la dependencia y sello de rechazado. |