**Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación**

**Datos personales**

Nombre completo David Patricio Escmilla Marquez

Sexo Mujer Teléfono: 8123292430

Domicilio Guerra Jiménez #1012, Guerra, Guadalupe Zitoon, CP: 67155 Correo electrónico pato@gmail.com

**Escolaridad**

No. de Control: 20481035 Carrera: Ingeniería Electromecánica Periodo: FEB-JUN 2025 Semestre: 1

**Datos del Programa de Servicio Social**

Dependencia Oficial: INSTITUTO TECNOLÓGICO DE NUEVO LEÓN

Titular de la Dependencia: Pedro Rosales Gutiérrez.

Puesto de la Dependencia: Jefa del Depto. de Gestión Tecnológica y Vinculación

Nombre del Programa: Coordinación lengua extranjera

Modalidad: Interno Fecha de Inicio: 27/02/2025 Fecha de Terminación: 27/06/2025

Programa de Actividades: 1

**Tipo de programa** (18)

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

**Me comprometo a realizar el Servicio Social acatando el reglamento emitido por el Tecnológico Nacional de México y llevarlo a cabo en el lugar y periodos manifestados, así como, a participar con mis conocimientos e iniciativa en las actividades que desempeñe, procurando dar una imagen positiva del Instituto en el Organismo o Dependencia oficial, de no hacerlo así, quedo enterado(a) de la cancelación respectiva, la cual procederá automáticamente.**

**En la Ciudad de:** Guadalupe Zitoon **del día** 01 **del mes** 06 **de** 2025**.**

**CONFORMIDAD**

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

**Firma del prestante del Servicio Social** (23)

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOTA: LEER EL INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**QUITAR PARENTESIS**

**TODOS LOS DATOS SON OBLIGATORIOS**

**IMPRIMIR SOLAMENTE LA SOLICITUD**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCION** |
| **1** | Escribir el nombre completo del alumno interesado en realizar el Servicio Social. |
| **2** | Indicar el sexo: H Hombre M Mujer. |
| **3** | Anotar el número de teléfono particular. |
| **4** | Anotar el domicilio particular. |
| **5** | Anotar el correo electrónico. |
| **6** | Anotar el número de control. |
| **7** | Anotar la carrera en la cual se encuentra inscrito(a). |
| **8** | Anotar el periodo en el cual está inscrito(a). |
| **9** | Anotar el semestre que se encuentra cursando actualmente o marca si eres egresado(a). |
| **10** | Anotar el nombre de la dependencia en la que se pretende realizar el Servicio Social |
| **11** | Anotar el nombre completo del (de la) responsable de la dependencia o programa. |
| **12** | Anotar el puesto |
| **13** | Anotar el nombre del programa |
| **14** | Marca la modalidad, en la que se realizará el Servicio Social (interno ó externo). |
| **15** | Anotar la fecha de inicio. |
| **16** | Anotar la fecha de terminación. |
| **17** | Anotar las actividades que se realizarán. |
| **18** | Marcar con una X el tipo de programa en el que vas a participar. |
| **19** | Anota la ciudad. |
| **20** | Anota el Día de la inscripción. |
| **21** | Anota el Mes (escribir con texto) del día de inscripción. |
| **22** | Anota año |
| **23** | Nombre y firma del(de la) estudiante |