





Subsecretaría de Educación Media Superior Dirección General de Educación Media Superior

Dirección de Bachillerato Tecnológico Subdirección Región Oriente de Bachillerato Tecnológico Supervisión Escolar 024 de Bachillerato Tecnológico CBT.No..5 María Amparo Viderique de Shein, Chalco

CBT NO. 5 MARÍA AMPARO VIDERIQUE DE SHEIN, CHALCO SOLICITUD - REGISTRO/AUTORIZACIÓN

I. DATOS DEL PRESTADOR							
1 Fecha: 27 DE 、	2 No. de Registro Esta		l de Servicio Social:	ervicio Social: 15ECT01		185E-24-85-N-NC	
3 Nombre:	ROBLES	CIORON	CIORON		DAYANA ARELI		
	Apellido Paterno	Apellido Materno	0		Nombre(s)		
4 Correo Electrónico:	DAYANAARELIZ	21@GMAIL.COM	5 Edad:	17	6 Género:	FEMENINO	
7 Carrera:	TECNICO EN INFOR	MATICA					
8 Semestre:	4° 9 Estado Civ	il: <u>SOLTERA</u>					
10 Porcentaje de créditos	cubiertos a la fecha:	50%		11 Promedio	:	78	
II. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA							
12 Nombre de la Institució	n Educativa <u>CBT NÚM. 5 MARÍ</u>	A AMPARO VIDERIQUE DI	E SHEIN, CHALCO				
13 Subsistema:	BT: X COI	NALEP	CECYTEM	IN	ICORPORADAS	BELLAS :::::: ARTES ::::::	
14 Domicilio: RIO LA	COMPAÑIA MZ. 79, LT. 1, SEC	CCION VI, 56644	15Municipio: <u>CHA</u>	ALCO_			
16 Clave de Centro de Trabajo: 15ECT0185E 17 Correo Electrónico: 15ECT0185E.CBT@EDUGEM.GOB.MX 18 Teléfono: 5551240355							
19 Funcionario responsab	le del servicio social y cargo:	LIC. ALBA R	RIVERA CASTRO,	PEDAGOGO	Α	_	
III. DATOS DEL ORGANISMO RECEPTOR							
20 Nombre del Organismo Receptor COMPUPAPELERIA MISS JEANNET							
		JULI OF ALL ELEKTA WHOO	OL/ ((VIVE)				
Ambito de Gobierno:	: Estatal :::::::	Municipal	Organismo No		Iniciativa Privada	Institución Educativa	
21 Unidad Administrativa Responsable: ATENCION A CLIENTES							
22 Domicilio de la Unidad Administrativa Responsable: AV. CUAUTLALPAN MZ 84 LT 57 CASA 2, LOS HEROES CHALCO, 56644							
23 Municipio: CHALCO 24 Teléfono: 5560001352							
25 Correo electrónico: MISJEANNET@GMAIL.COM							
26 Responsable del programa y cargo: C. ROCIO MIGUEL SANCHEZ, ENCARGADA							
27 Programa en el que pa	rticipará el prestador: Salu		arte, cultura y deporte	:::X:::	Alimentación	y Nutrición	
Vivienda [::::] Empleo y capacitación para el trabajo							
Grupos vulnerables con capacidades diferentes, infantes y tercera edad Gobierno, justicia y seguridad pública							
Pueblos indígenas Derechos humanos Política y planeación económica y social							
Infraestructura hidráulica y de saneamiento							
Asistencia y seguridad social Medio ambiente Desarrollo urbano Desarrollo Tecnológico							
28 Actividades que desarr	ollará el prestador: ES	CANEAR, SACAR RECIE	BO DE LUZ, CURP				
En que horario:	Lunes a Viernes	Sábado, Do	omingo, Dí as Festivos				
de	. <u>14:00</u> a <u>18:00 HRS</u>	de	a				
29 Período de Prestación:	del: 06	JULIO	2024 al	09 	ENERO	2025	
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
30 Horas de duración del	programa o proyecto:	480 horas: X:	Otras				
31 Servicio Social con bed	ca o sin beca: Sin beca:	[<u>*</u> :	Con beca:		Monto: \$		
C. Rocio Miguel Sánchez			Dayana Areli Robles Cioron				
Por el Organismo Receptor				Nombre y	firma del Prestador		
_							
Profra. María Magdalena Rojas Galicia							
Nombre y firma de la máxima autoridad en el plantel educativo							