

<b>SOLICITUD DE RECIBO PARA AYUDA ECONÓMICA</b>		<b>F-SPC10</b>
FECHA DE SOLICITUD		
<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin: 0 5px;">/</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; font-size: 0.8em; margin-top: 2px;"> <span>DD</span> <span>MM</span> <span>AA</span> </div>		
NOMBRE DEL ALUMNO:	CARRERA:	
CLAVE DEL ALUMNO:	PRACTICAS PROFESIONALES    (   ) SERVICIO SOCIAL                    (   )	
PERIODO:	CANTIDAD:	\$
<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin: 0 5px;">/</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; font-size: 0.8em; margin-top: 2px;"> <span>DD</span> <span>MM</span> <span>AA</span> </div>	a	<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin: 0 5px;">/</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; font-size: 0.8em; margin-top: 2px;"> <span>DD</span> <span>MM</span> <span>AA</span> </div>
NOMBRE DE LA EMPRESA:		
PERSONA QUE AUTORIZA POR PARTE DE LA EMPRESA:	TELÉFONO (EMPRESA)	
CARGO:		
TEL (Alumno):	FECHA DE ENTREGA	FIRMA DE RECIBIDO
	<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin: 0 5px;">/</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; font-size: 0.8em; margin-top: 2px;"> <span>DD</span> <span>MM</span> <span>AA</span> </div>	

¿POR PARTE DE QUIEN TIENE EL SEGURO? \_\_\_\_\_

NOTA: Para poder solicitar este recibo es necesario entregar la(s) copia fotostática(s) de (los) recibos(s) anteriores(es) con sus respectivas firmas