

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE FORMATOS

Deberán llenarse en computadora, máquina de escribir o a mano con letra de molde legible, la información deberá ser acorde con los documentos que va a presentar.

FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS

(1)	Marque la prestación que va a realizar
(2)	Marque opción carta de aceptación
(3)	Turno en el que estudia
(4)	Nombre de la carrera e incorporación según el caso
(5)	Total de horas que solicita la Institución Educativa
(6)	Nombre completo
(7)	Para ser llenado por la SSSyC
(8)	Según su conveniencia entre los siguientes: De lunes a viernes Matutino: 9:00 a 13:00 / 10:00 a 14:00 / 11:00 a 15:00 Vespertino: 15:00 a 19:00 / 16:00 a 20:00 / 17:00 a 21:00 Sábados, domingos y días festivos Especial: 9:00 a 21:00 con 2 horas de comida Nota: No todas las áreas cuentan con el turno especial, por lo que está sujeto a disponibilidad.
(9)	Calle, número exterior e interior, colonia, alcaldía, código postal
(10)	El indicado
(11)	El indicado
(12)	Actual y que revise
(13)	La indicada
(14)	Acorde al historial académico
(15)	Sin abreviaturas
(16)	El indicado
(17)	Indispensable que los datos estén legibles
(18)	Para ser llenado por la SSSyC
(19)	Para ser llenado por la SSSyC
(20)	Para ser llenado por la SSSyC
(21)	Para ser llenado por la SSSyC
(22)	Para ser llenado por la SSSyC

FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTACIÓN

(1)

SERVICIO SOCIAL

PRÁCTICAS
PROFESIONALES

MODALIDAD HOMÓLOGA
CUÁL

(2)

TRÁMITE A REALIZAR:

CARTA DE ACEPTACIÓN

CARTA DE TÉRMINO

REEXP. DE C. DE TÉRMINO

REEXP. CARTA DE ACEPTACIÓN

EXTENSIÓN DE PERÍODO

CAMBIO DE ÁREA:

CAMBIO DE TURNO A:

TURNO: (3)

MATUTINO

VESPERTINO

ESPECIAL

(4) CARRERA:

INCORPORADA A: SEP

UNAM

IPN

(5) TOTAL DE HORAS QUE DEBERÁ CUMPLIR O CUMPLIÓ:

(6) NOMBRE

(7) REGISTRO NO. _____ (8) TURNO Y HORARIO DEL S.S./P.P./M.H.:

(9) DOMICILIO:

(10) TEL. DOMICILIO

(11) CELULAR

(12) CORREO ELECTRÓNICO:

(13) CARRERA

(14) NÚM. DE CUENTA O MATRICULA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

(15) NOMBRE INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

(16) CAMPUS O PLANTEL

(17) NOMBRE Y CARGO DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL SERVICIO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
A QUIEN DEBERÁ DIRIGIRSE LA DOCUMENTACIÓN: _____

(18) FECHA DE INICIO: _____ (19) FECHA DE TÉRMINO: _____

(20) ÁREA ASIGNADA: _____

(21) FECHA DE SOLICITUD: _____ (22) FIRMA DEL PRESTADOR: _____