**SECRETARÍA ACADÉMICA**

**SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE PRESTADOR EN LOS PROYECTOS DE SERVICIO SOCIAL**

**PERÍODO: FEBRERO 2022 – JULIO 2022**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LICENCIATURA** | | | **SEMESTRE EQUIVALENTE** | | | **FECHA (D-M-A)** | | |
|  | | |  | | |  |  |  |
| **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | | **NOMBRE(S)** | | | | | |
|  |  | |  | | | | | |
| **MATRÍCULA** | **SEXO** | | **DISCAPACIDAD** | | | | | |
|  | **M** O | **F** O | **SI** O | **NO** O | **¿CUÁL?** | | | |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | | | **TELÉFONO Y/O CELULAR** | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
| **PROYECTO (OPCIÓN 1)** | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **NÚMERO DEL PROYECTO** | | | **DEPENDENCIA** | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
| **NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO** | | | **FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO** | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
| **PROYECTO (OPCIÓN 2)** | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **NÚMERO DEL PROYECTO** | | | **DEPENDENCIA** | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
| **NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO** | | | **FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO** | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **FIRMA DEL ALUMNO** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

**NOTA: ESTA SOLICITUD SE DEBERÁ ENTREGAR, DEBIDAMENTE COMPLETADA Y FIRMADA, EN LA SECRETARÍA ACADÉMICA DURANTE EL PROCESO DE SOLICITUD DE ASIGNACIÓN EN LOS PROYECTOS DE SERVICIO SOCIAL.**