**SECRETARÍA ACADÉMICA**

**SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE VOLUNTARIADO PERIODO AGOSTO – DICIEMBRE 2023**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LICENCIATURA** | **SEMESTRE EQUIVALENTE** | **FECHA (D-M-A)** |
| **1)** |  |  |  |  |
| **2)** |  |  |  |  |
| **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | **NOMBRE (S)** |
| **1)** |  |
| **2)** |  |
| **MATRÍCULA** | **SEXO** |  | **DISCAPACIDAD** |
|  | **M**  | **F**  | **SI**  | **NO** | **CUAL** |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | **TELEFONO CELULAR O FIJO** |
| **PROYECTO (OPCIÓN 1)** |
| **NOMBRE DEL PROYECTO:** |
| **NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO** | **FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO** |
| **FIRMA DEL O LOS ALUMNOS** |
| **1)** |
| **2)** |