



SECRETARÍA ACADÉMICA
SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE PRESTADOR EN LOS PROYECTOS DE
SERVICIO SOCIAL
PERÍODO: AGOSTO 2024 - ENERO 2025

LICENCIATURA		SEMESTRE EQUIVALENTE		FECHA DE SOLICITUD (D-M-A)	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)			
MATRÍCULA	SEXO	DISCAPACIDAD			
	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	¿CUÁL?	
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO Y/O CELULAR			
PROYECTO					
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, DURANTE EL PROCESO DE SOLICITUD DE ASIGNACIÓN EN LOS PROYECTOS DE SERVICIO SOCIAL.