**SECRETARÍA ACADÉMICA**

**SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE VOLUNTARIADO PERIODO ENERO – MAYO 2024**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LICENCIATURA** | | | | **SEMESTRE** | **FECHA (D-M-A)** | | |
| **1)** | | | |  |  |  |  |
| **2)** | | | |  |  |  |  |
| **APELLIDO PATERNO** | | **APELLIDO MATERNO** | | **NOMBRE (S)** | | | |
| **1)** | | | |  | | | |
| **2)** | | | |  | | | |
| **MATRÍCULA** | **SEXO** | | | **DISCAPACIDAD** | | | |
| **1)** | **M** | | **F** | **SI** | **NO** | **CUAL** | |
| **2)** | **M** | | **F** | **SI** | **NO** | **CUAL** | |
| **CORREO ELECTRÓNICO**  **1)** | | | | **TELEFONO CELULAR O FIJO** | | | |
| **CORREO ELECTRÓNICO**  **2)** | | | | **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)** | | | | | | | |