



Formato 1: Inscripción al servicio social
Liberación del Servicio Social
Secretaría de Extensión y Vinculación
Dirección de Servicios al Universitario
Departamento de Servicio Social y Desarrollo Comunitario

Versión: 1

Fecha: 03/06/2022

Datos del (la) prestador(a)

Nombre completo:	Firma:	
Perfil profesional:	No. de cta.	Semestre y % créditos
Correo electrónico:	Teléfono:	

Datos de la dependencia receptora (Institución, organismo, empresa):

Nombre:
Dirección:
Nombre y cargo a quien va dirigida la carta de presentación y aceptación:
Sector: () Social () Público () Privado

Datos del área, proyecto, programa, donde se prestará el servicio

Nombre:	Fecha de inicio:
	Fecha estimada de término:
Nombre y cargo del jefe inmediato del (la) prestador (a):	
Correo electrónico:	Teléfono:
Apoyos para el prestador	Económicos: No () Si () * Monto total _____ Otros (describir): _____
Justificación: (Indica el ¿Por qué? son importantes las actividades a desarrollar)	
Objetivo(s):	

Tutor/a académico/a del (la) prestador(a) (No aplica para egresados, ni modalidad a distancia)

Grado académico y nombre completo:	Correo electrónico:
------------------------------------	---------------------

Nombre completo	Firma y sello
Responsable de servicio social en el Espacio Académico Lic. en I. A. Miguel Angel Esteban Lujano	

Documento requerido para el expediente del prestador

Vigencia de derechos del IMSS o cualquier otra seguridad social oficial.