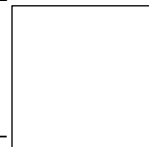




## SOLICITUD DEL SERVICIO SOCIAL

### 1.- Datos Personales:

Datos del prestador



Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Domicilio Particular

Calle

Núm

Colonia

Teléfono(s)

Edad

Sexo M ( ) F ( )

### 2.- Escolaridad:

Especialidad o Carrera

Semestre Créditos Aprobados No. De Control

### 3.- Datos para la presentación del servicio social:

Periodo de inicio Termina

Deseo prestar mi servicio social en Dependencia Oficial u Organismo

Nombre y Cargo del Asesor del Servicio Social

Dirección

Nombre del Programa Subprograma

Actividad Básica

Modalidad: ( ) individual ( ) grupal o colectiva ( ) otra, cual

Áreas ( ) urbana ( ) suburbana ( ) rural

Lugar y fecha :

Firma del prestante

Ing. Silvia Santiago Simancas  
Vo.Bo. Encargada de la Ofna. Servicio Social

**NOTA: original para el plantel y copia para el prestador**

Av. Paseo del Ferrocarril N°99, Col. Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla de Baz, C.P.54090  
Estado de México, Tel. 55 5383 9693/ 7095 0401 director.cbtis227@resemsex-edomex.gob.mx