| ***Datos del prestador:*** |
| --- |
| Nombre (s):  | Apellido paterno:  | Apellido materno: |
|  |
| Matricula: | Semestre o periodo / % de créditos: | Carrera: |
|  |  |
| Dirección (Calle):  | Colonia o localidad: |
| Municipio:  | Entidad:  | C.P. |
| Teléfono casa: | Teléfono celular: | Correo electrónico: |

| ***Datos de la dependencia receptora*** |
| --- |
| Responsable directo:  |
| Nombre del departamento o área: | Dirección (calle):  |
| Colonia o localidad:  | Municipio o delegación: | Entidad Federativa:  |
| C.P. | Teléfono (s):  | Correo electrónico: |

| ***Datos para la carta de presentación/aceptación*** |
| --- |
| Institución, organismo o empresa:  |
| Titular (Grado académico y nombre completo): |
| Cargo: |

| ***Actividad o responsabilidades del Prestador*** |
| --- |
|  | **Fecha de inicio**: / / (día/mes/año) |
| **Fecha de terminación**: / / (día/mes/año) |
| Sector: ( ) Público ( ) Privado ( ) Social |
| **Justificación*: (Indica cuál es la importancia de las actividades que desarrollará)*** |
| **Resultados esperados:** |

| ***Si recibe apoyo el prestador marque lo sig.*** |
| --- |
| **Económicos**:Pago único ( )Pago mensual ( )Ninguno ( )No. De meses \_\_\_\_ | **Académicos**:( ) Cursos( ) Tutoría ( ) Asesoría ( ) Ninguno | **Servicios**:( ) Capacitación( ) Transporte( ) Comedor( ) Ninguno | **Otros:** |

| ***Documentos presentados a tu Responsable de Servicio Social o cotejados en Expediente Académico*** |
| --- |
| Historial académico con créditos requeridos: ( )Acta de nacimiento: ( )Credencial o identificación oficial: ( ) | Recibo de inscripción al semestre: ( )Copia de credencial escolar : ( )Otro: ( ) |

| **Validación** |
| --- |
| **Nombre y firma del Prestador de Servicio Social** |  |
| **Nombre y firma del responsable directo, con sello de la dependencia o empresa receptora** |  |