



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO®



SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y VINCULACIÓN

Datos personales

Nombre completo _____ Sexo _____
Teléfono: _____ Domicilio: _____
Correo electrónico: _____

Escolaridad

No. de Control: _____ Carrera: _____
Periodo: _____ Semestre: _____

Datos del Programa de Servicio Social

Dependencia Oficial: _____
Titular de la Dependencia: _____
Puesto de la Dependencia: _____
Nombre del Programa: _____
Modalidad:(interno/externo) Fecha de Inicio: _____ Fecha de Terminación: _____
Programa de Actividades: _____

Tipo de programa

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Educación para adultos | <input type="checkbox"/> Desarrollo de comunidad | <input type="checkbox"/> Actividades deportivas |
| <input type="checkbox"/> Actividades cívicas | <input type="checkbox"/> Actividades culturales | <input type="checkbox"/> Medio ambiente |
| <input type="checkbox"/> Desarrollo sustentable | <input type="checkbox"/> Apoyo a la salud | <input type="checkbox"/> Otros |

Para uso exclusivo de la Oficina de Servicio Social

Aceptado: SI () NO (), Motivo: _____
Observaciones: _____

