



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: _____ Etnia _____ Dialecto _____ Discapacidad _____

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

☐ Educación para adultos	☐ Desarrollo de comunidad	☐ Actividades deportivas
☐ Actividades cívicas	☐ Actividades culturales	☐ Medio ambiente
☐ Desarrollo sustentable	☐ Apoyo a la salud	☐ Otros

Para uso exclusivo de la Oficina de Servicio Social

Aceptado: SI ☐ NO ☐, Motivo: _____
Observaciones: _____

