



SECRETARÍA DE ASUNTOS ESTUDIANTILES  
DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL  
Y BOLSA DE TRABAJO



### Información General



Foto

Sistema:

Plan:

No expediente: \_\_\_\_\_

**Del alumno**

Nombre:

No cuenta:

Dirección:

(Calle, número, colonia, CP, alcaldía y entidad federativa) \*Favor de notificar cambio de domicilio y/o teléfono.

Edad:

Fecha de nac:

Correo Electrónico:

Teléfono (casa):

Celular:

Área de Estudios:

Porcentaje de Créditos Acumulados: %

Promedio:

Semestre que cursa:

Alumno: Regular

Irregular

**CLAVE DEL PROGRAMA**

—

/

—

**De la Institución**

Fecha de inicio:

Fecha de término:

Nombre del Programa:

Institución:

Dependencia:

Nombre del Supervisor Directo:

Área de Servicio Social:

Horario:

Servicio Social previo: Sí No

Fecha de baja del SS /Expediente:anterior

Motivo:

**Del Departamento de Servicio Social y Bolsa de Trabajo**

Nombre del Asesor:

Recibí original

Carta de Registro de Servicio Social

Fecha / Firma