FOTOGRAFIA

RECIENTE

(Tamaño Infantil)

**SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL Y PRÁCTICAS PROFESIONALES**

1. **Datos Personales:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del prestador del Servicio Social: | | |  | |  | |  | | | |
| *Apellido paterno* | | *Apellido materno* | | *Nombre(s)* | | | |
| Domicilio particular: | |  | | | | | | | |  |
|  | | *Calle* | | | | | | | | *Núm.* |
| Colonia y localidad: | |  | | | | Teléfono: | |  | | |
| Edad: | |  | | | Sexo: | | | | | **M( ) F( )** | |
| Correo electrónico / Facebook: | | | | |  | | | | | | |

1. **Escolaridad:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Especialidad o Carrera: |  | | Semestre: | |  |
| Créditos aprobados: |  | Número de Control: | |  | |

1. **Datos para la prestación del Servicio Social:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Periodo de inicio: |  |  | |  | Término: |  |  |  |
| Deseo prestar mi Servicio Social en: | | | **FUNDACION DESIME A.C.** | | | | | |
|  | | | *Dependencia Oficial U Organismo* | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y cargo de la Persona a quien se le dirige el Oficio: | **CATALINA MORENO GARCIA, COORDINADORA DE SERVICIO SOCIAL Y PRACTICAS PROFESIONALES** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dirección: | **ALDAMA #4 COL. SAN MIGUEL AMANTLA CDMX C.P. 02700 AZCAPOTZALCO** | Teléfono: | **52-39-41-05** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Programa: | **VOLUNTARIOS POR EL DESARROLLO SOCIAL E INTEGRAL DE MÉXICO** |

|  |  |
| --- | --- |
| Actividad Básica: | **desarrollo y participacion en programas sociales y fomento a las actividades** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Modalidad: | **( ) Presencial ( ) A distancia (Voluntario en jornadas)** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Áreas: | **( ) urbana** | **( ) suburbana** | **( ) rural** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lugar y Fecha: | **Ciudad de México ; a** |  | **de** |  | **de 20** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y firma del alumno Catalina Moreno García**

Coordinadora de Servicio Social y Prácticas

Profesionales Fundación Desime A.C.

Sello de la institución educativa: