**SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL** FOTO

1.- Datos Personales:

Nombre del prestador \_\_Castro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Flores\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Karla Andrea\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Domicilio particular Julio y Mayo #1447\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Calle núm.

Colonia Antonio Toledo Corro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono\_6682209158\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Edad \_\_\_17\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo M ( ) F ( x )

2.- Escolaridad: Bachillerato

Especialidad o carrera \_Electronica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Semestre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_5\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grado y grupo: \_\_5-BME\_\_\_\_\_\_\_\_ Créditos aprobados \_480\_\_ Núm. de control \_15325060680149\_\_\_\_\_

3.- Datos para la prestación del servicio social

Período: Inicia: \_\_\_28\_\_de\_Agosto\_\_\_\_\_ del \_2017\_\_\_ Termina:\_\_\_02\_\_\_\_ de Marzo\_\_\_ del \_2018\_\_

Deseo prestar mi servicio social en \_Centro de Estudios Industrial y de Servicios No.68\_\_\_\_

Dependencia oficial u organismo

Nombre del Director \_M.C. Alfredo Ruvalcaba Gonzales\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección \_Av. Aquiles Serdán, esq. Guadalupe Victoria Col. Tabachines C.P.81257, Los Mochis\_\_

Teléfono \_(668) 8 11 00 02\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del programa Apoyo a las instituciones del sector público.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Actividad Básica\_\_Apoyo a la oficina de servicio social y titulación.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Modalidad ( x ) individual ( ) grupal o colectiva ( ) otra, cual \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Áreas: (x ) urbana ( ) suburbana ( ) rural

Los Mochis, Sinaloa a \_\_\_\_\_30\_\_\_\_\_de \_Agosto\_\_\_\_\_del\_20\_\_\_\_

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

**Firma del prestador** **Firma del responsable y sello de la Institución**

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

**L.E.D. Moisés Peñato Ruiz** **Lic. Barajas Ruelas Víctor Hugo**

Jefe de la Ofna. de Servicio Social Vo. Bo. Director del plantel CETis No. 68