



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Lerma

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE SERVICIO SOCIAL

DATOS DE LA PERSONA PRESTADORA DE SERVICIO SOCIAL

Fecha: _____

Nombre: _____ (día/mes/año)

Matrícula: _____ División: _____ Licenciatura: _____

Último trimestre concluido: _____ % Créditos cubiertos: _____ Promedio general: _____

Teléfono (casa): _____ Teléfono (celular): _____

Número de Seguro Social: _____ Tipo: _____ Otro: _____

Cuentas con Beca de Manutención: SI NO

DATOS DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE EFECTUARÁ EL SERVICIO SOCIAL

Institución: _____

Dirección: _____

Calle, Núm. Ext., Núm. Int.

Colonia

Delegación/Municipio: _____ Entidad Federativa: _____

Código Postal: _____ Teléfonos: _____

Responsable del Servicio Social: _____

Asistente: _____

Correo electrónico: _____

Página Web: _____

Persona a quien se dirige la Carta de Presentación:

(Título, nombre completo y cargo que ocupa)

DATOS DEL PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

Proyecto: _____

Clave de Aprobación: _____

Área donde prestará el Servicio Social: _____

Nombre y firma del alumno