



SOLICITUD DEL SERVICIO SOCIAL

1.- Datos personales

Nombre del prestador del servicio social: _____

Domicilio particular: _____

Colonia: _____ Teléfono: _____

Edad: _____ Sexo M () F () Correo electrónico: _____

2.- Escolaridad

Especialidad o carrera: _____

Semestre: _____ Grupo: _____ Créditos aprobados: _____

Número de control: _____

3.- Datos para la prestación del servicio social

Periodo de inicio: _____ Término: _____

Deseo prestar mi servicio social en: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

*Nombre del programa: _____ Subprograma: _____

Actividad básica: _____

Modalidad: () Individual () Grupal o colectiva () Otra, cual _____

Áreas: () Urbana () Suburbana () Rural

Cd. Reynosa, Tam; a _____ de _____ del 2024

Lic. Cynthia Isabel Aranda García

Firma del prestador del servicio social

V o. B o. Jefe oficina servicio social

Lic. Alfonso Osti Ricardo

Director del CBTA N°275