



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE POZA RICA

Solicitud de Servicio Social

<u>Datos personales</u>			
Nombre:		Edad:	Sexo:
Domicilio:		Teléfono:	
E-mail:			
<u>Escolaridad:</u>			
Carrera:		Número de Control:	
Semestre:		Créditos aprobados:	
Periodo Escolar durante el cual se desarrollarán las actividades:			
<u>Datos del programa:</u>			
Dependencia oficial u organismo:			
Nombre del programa:			
Marque lo que corresponda:			
Modalidad		Fecha Inicio:	Fecha Terminación:
<input type="checkbox"/> Individual	<input type="checkbox"/> Brigada		
Tipo de programa: Marque lo que corresponda			
Educación para adultos:	<input type="checkbox"/>	Desarrollo de la comunidad:	<input type="checkbox"/>
A través del deporte:	<input type="checkbox"/>	Actividades Culturales:	<input type="checkbox"/>
Interno:	<input type="checkbox"/>	PRONASOL:	<input type="checkbox"/>
Capacitación:	<input type="checkbox"/>	Investigación:	<input type="checkbox"/>

Fecha _____