



# UNIVERSIDAD DE LA SIERRA JUÁREZ

## Solicitud para realizar el Servicio Social

DATOS DEL ALUMNO		
Matricula: _____	Grupo: _____	Carrera: _____
Nombre del alumno: _____		
<small>Apellido Paterno</small>	<small>Apellido Materno</small>	<small>Nombre (s)</small>
N.S.S.: _____	CURP	_____
Domicilio del alumno: _____		
Telefono: _____	Correo electrónico: _____	
DATOS DE LA DEPENDENCIA		
Nombre de la dependencia o institución: _____		
Area de interés: _____		
Nombre y clave del Proyecto: _____		
Dirección de la dependencia: _____		
Teléfono: _____	Fax:	_____
E-mail: _____	Página web:	_____
Carta de presentación dirigida a: _____		
Cargo: _____		
Contacto: _____	Cargo:	_____

Vo. Bo.

\_\_\_\_\_  
Jefatura de Carrera

Firma y fecha en que entrega esta solicitud: