**DIRECCION DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**

**COORDINACION DE ADMINISTRACION ESCOLAR**

**SERVICIO SOCIAL**

**Solicitud de Inscripción al Servicio Social**

Externo ( ) Interno ( )

Datos del prestador:

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre Completo

Logotipo

Descripción generada automáticamente

Matricula: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Turno: Grupo: \_\_\_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_\_\_\_

Generación: Carrera:

Datos del programa.

Nombre del programa:

Clave del programa:

Fecha de Inicio y Terminación del Servicio Social:

Nombre de la dependencia donde prestó su servicio social:

Área donde realiza el servicio social:

Nombre y cargo del jefe inmediato del prestador de servicio social:

Con el fin de dar cumplimiento a lo prescrito por la Ley Reglamentaria del Artículo 5º. Constitucional, el suscrito acepta sujetarse a los reglamentos correspondientes y cumplir el periodo manifestado. Así como observar una conducta ejemplar durante la permanencia en el lugar de trabajo, de lo contrario no le será extendida la constancia que acredite la presentación de dicho servicio.

A t e n t a m e n t e

Nombre y firma del alumno

**DIRECCIÓN DE OPERACIÓN EDUCATIVA**

**COORDINACIÓN DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR**

**SERVICIO SOCIAL**

**INFORME TRIMESTRAL N. 1**

Logotipo

Descripción generada automáticamenteFecha de entrega: Externo ( ) Interno ( )

Nombre del Prestador:

Apellido paterno materno nombre (s)

Matricula: Carrera: Turno: Grupo: Semestre: .

Datos del programa.

Nombre del programa:

Clave del programa:

Fecha de Inicio y Terminación del Trimestre:

Nombre de la dependencia donde prestó su servicio social:

Área donde realiza el servicio social:

Nombre y cargo del jefe inmediato del prestador de servicio social:

Especificar las Actividades realizadas en el servicio:

* Supervisión del Laboratorio #01
* Apoyo en reparación de equipos de computo
* Mantenimiento de los equipos de computo
* Apoyo 10 de Mayo

Vo. Bo.

Sello

Nombre y firma del jefe inmediato del prestador Nombre del prestador del servicio social

**DIRECCIÓN DE OPERACIÓN EDUCATIVA**

**COORDINACIÓN DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR**

**SERVICIO SOCIAL**

**INFORME TRIMESTRAL N. 2**

Fecha de entrega: Externo ( ) Interno ( )

Logotipo

Descripción generada automáticamenteNombre del Prestador:

Apellido paterno materno nombre (s)

Matricula: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_

Datos del programa.

Nombre del programa:

Clave del programa:

Fecha de Inicio y Terminación del Trimestre:

Nombre de la dependencia donde prestó su servicio social:

Área donde realiza el servicio social:

Nombre y cargo del jefe inmediato del prestador de servicio social:

Especificar las Actividades realizadas en el servicio:

Vo. Bo.

Sello

Nombre y firma del Jefe inmediato del prestador Nombre del prestador del servicio social

**CONTROL DE HORAS DE SERVICIO SOCIAL**

Nombre del alumno: Matrícula Grupo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Días** | **Enero** | **Febrero** | **Marzo** | **Abril** | **Mayo** | **Junio** | **Julio** | **Agosto** | **Septiembre** | **Octubre** | **Noviembre** | **Diciembre** |
| 1. |  |  | **Logotipo  Descripción generada automáticamente** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma del Jefe inmediato y Sello de la Empresa o Institución:

Zihuatanejo de Azueta, Gro., a de del \_ \_\_\_\_\_

**LIC. RODOLFO ORTIZ ANZO**

DIRECTOR DE CONALEP

PLANTEL ZIHUATANEJO

P R E S E N T E.

La(el)que suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alumno (a) de la carrera de P.T.B. en \_ con número de matrícula grupo \_\_\_ \_\_\_\_\_ del Conalep plantel Zihuatanejo, me dirijo a usted de la manera más atenta para solicitar la liberación de mi Servicio Social en el SAE (Sistema de Administración Escolar).

Lo anterior en virtud de haber cumplido con lo establecido en el artículo 111 del reglamento escolar de alumnos vigente.

Sin más que agregar, me despido de usted con un cordial y afectuoso saludo.

A t e n t a m e n t e