



SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL

Núm. consecutivo por semestre _____.

1.- Datos personales:

Nombre del prestador _____
apellido paterno apellido materno nombre(s)

Domicilio particular _____
calle núm.

Colonia _____ Teléfono _____

Edad _____ Sexo M () F ()

2.- Escolaridad:

Especialidad o carrera _____

Semestre _____ Créditos aprobados _____

Núm. de control _____

3.- Datos para la prestación del servicio social:

Período de inicio _____ Término _____

Deseo prestar mi servicio social en _____
dependencia oficial u organismo

Dirección _____ Teléfono _____

Nombre del programa _____ Subprograma _____

Actividad básica _____

Modalidad: () individual () grupal o colectiva () otra, cual _____

Áreas: () urbana () suburbana () rural

Lugar y fecha: _____ a _____ de _____ del 200__

Firma del prestante

Vo.Bo. del Jefe de la Ofna. de Servicio Social

Nombre y firma del Director del plantel

Sello del plantel



FSS2

CARTA COMPROMISO DE SERVICIO SOCIAL

Núm. _____.

Con la finalidad de dar cumplimiento a lo que establece la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, relativo a la prestación del Servicio Social de Estudiantes, el (la) que suscribe _____, con domicilio en _____ en la colonia _____ con el código postal _____ y que estudia en el semestre _____ de la especialidad _____ en el CETis o CBTis Núm. _____, con clave _____ y ubicado en la calle _____ número _____, colonia _____, población _____, estado _____, teléfono _____, solicito autorización para prestar mi Servicio Social en _____, cuya fecha de inicio será _____ y terminará _____ comprometiéndome a sujetarme a los lineamientos del Servicio Social y a cumplirlo en la forma y tiempo indicada, así como a observar una conducta ejemplar durante la permanencia en el lugar de trabajo, a fin de acrecentar el prestigio del plantel y de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial. De no hacerlo así, me doy de enterado(a) de que no me será extendida la constancia de acreditación del Servicio Social.

Nombre y firma del prestador

Nombre y firma del Director del Plantel

Nombre y firma del Jefe de la Ofna. del Servicio Social

Original: Oficina de Servicio Social del plantel.
Copia para el prestador.



CARTA DE PRESENTACIÓN

C. _____

PRESENTE.

A través de éste, me permito presentar al (la) C. _____, con número de control _____, alumno(a) de la carrera de _____, quien desea realizar su servicio social en _____ a partir del día _____ de _____ del 200__, en el programa _____, cubriendo un total de _____ horas durante un período mínimo de _____ meses y máximo de dos años.

Agradezco las facilidades que se le brinden al (la) portador(a) de la presente para el desempeño de sus actividades y, a la vez, manifestarle mi consideración distinguida.

ATENTAMENTE,

Nombre y firma del Director del plantel

CARTA DE ACEPTACIÓN

Datos del prestatante del Servicio Social:

Nombre: _____
 Apellido paterno Apellido materno Nombre
 Edad: _____ Sexo: () masculino () femenino
 Dirección: _____
 Calle y número Colonia Ciudad y Estado
 Carrera o especialidad _____ Semestre _____,
 Número de control _____ Créditos cursados _____

Datos del programa:

Nombre: _____
 Objetivo: _____

Actividades a desarrollar:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

En caso de requerir mayor espacio, integrar hojas anexas.

Tipo de actividades:

() Administrativas () Investigación () Técnicas
 () Docentes () Asesoría () Otras _____

Horario de actividades _____ Días de trabajo (L) (M) (M) (J) (V)

**Nombre y firma del responsable del programa
en la institución**

Original para el plantel, copia para la institución y para el prestador.

**SELLO DE LA
INSTITUCIÓN**

FSS5

TARJETA DE CONTROL DE SERVICIO SOCIAL

Nombre _____ Edad _____

Sexo () masculino () femenino

Domicilio _____ Teléfono _____
Calle No. Colina Estado

Carrera _____ --- Núm. de control _____

Semestre cursando _____ Egresado _____ Créditos aprobados _____ %

Fecha de inicio	Fecha de término	Institución	Programa	Actividad Básica	Hrs. acreditadas	Meses

CONTROL DE EXPEDIENTE

() Solicitud	() Curso de inducción	() Carta de asignación
() Plan de trabajo	(1) (2) (3) Reportes bimestrales	
() Reporte final	() Carta de terminación	() Constancia de acreditación

Observaciones



INFORME BIMESTRAL DE ACTIVIDADES

_____ a ____ de _____ del 200__

Plantel _____ Ubicación _____

Nombre del prestador _____

Especialidad _____ Grupo _____

Período de _____ a _____
 día mes año día mes año

Programa _____

Institución _____

Ubicación _____

Asesor de servicio social _____

Cargo _____

INFORME DE ACTIVIDADES

(en caso de requerir mayor espacio, anexar las hojas necesarias)

Nombre y firma del prestador del servicio

Nombre y firma del asesor del servicio

Original para el plantel.
Copia para la institución y para el prestador.

**SELLO DE LA
INSTITUCIÓN**



INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO SOCIAL

_____ a _____ de _____ del 200__

Nombre del prestador _____

Especialidad _____ Núm. de control _____

Periodo de realización: Inicio: _____ Término : _____
día mes año día mes año

Horario de _____ a _____ cubriendo _____ días a la semana.

Programa _____

Institución _____

Ubicación _____

Nombre del asesor de servicio social _____

El informe deberá tener:

- a) Introducción
- b) Desarrollo de actividades
- c) Resultados
- d) Conclusiones

Firma del prestador

Firma del asesor

SELLO DE LA
INSTITUCIÓN

FSS8

Núm. de Oficio de la Institución

**CONSTANCIA DE TERMINACIÓN
DE SERVICIO SOCIAL**

Lugar y Fecha

**C.
DIRECTOR DEL PLANTEL
P R E S E N T E .**

A través de éste, informo a usted que el (la) C. _____
_____ realizó su servicio social en el programa de _____
desempeñando actividades de _____
durante el período comprendido del _____ al _____ con
una duración total de _____ horas.

ATENTAMENTE,

Responsable de la institución

Nota: esta constancia deberá elaborarse en papel oficial de la institución u organismo donde se efectuó el servicio social.

Original para el plantel, copia para la institución y para el prestador.