

Servicio Social y Prácticas Profesionales | Zona Sur

Solicitud para realizar el Servicio Social o Prácticas Profesionales en otro Estado de la Republica o País.

Fecha: _____

M.C. MIGUEL ZAVALETA HERNANDEZ
Jefe del Departamento de Servicio Social y Prácticas Profesionales de la UAGro.
PRESENTE

Datos del Prestador o Practicante	Matricula:	
	Nombre:	
	Apellido paterno:	
	Apellido materno:	
	Unidad académica:	
	Programa Educativo:	
	Periodo de Servicio Social o Prácticas Profesionales:	
	Dependencia, Institución o Empresa:	

Solicito a usted me autorice realizar el Servicio Social o de Prácticas Profesionales en otro Estado o País, con fundamento al Artículo 32, fracción I del Reglamento General de Servicio Social y Prácticas Profesionales Vigente.

Anexo al formato oficial del Área de Servicio Social y Prácticas Profesionales de la Zona Sur, oficio de requerimiento de la institución o dependencia done realizare mi Servicio Social o Prácticas Profesionales.

Atentamente

Autorizó

Firma del Prestador o Practicante

M.C. JAVIER TUMALAN NARVAEZ
Responsable del Servicio Social y Prácticas Profesionales Zona Sur