

Servicio Social y Prácticas Profesionales | Zona Sur

Solicitud para renunciar del Servicio Social o Prácticas Profesionales.

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:	

Solicito a usted me autorice la renuncia del Servicio Social o de Prácticas Profesionales, con fundamento al Artículo 60 y 61, fracción I del Reglamento General de Servicio Social y Prácticas Profesionales Vigente.

El estudiante podrá renunciar de las instancias receptoras cuando, exista acoso de cualquier tipo y/o cuando no existan condiciones adecuadas para el desarrollo del plan, programa o proyecto de trabajo.

Atentamente

Autorizó

Firma del Prestador o Practicante

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