

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

REPRESENTACION DE LA SUBSECRETARIA DE EDUCACION
MEDIA SUPERIOR EN EL ESTADO DE YUCATAN

SUBDIRECCION DE ENLACE OPERATIVO DE LA D.G.E.T.I.
EN EL ESTADO DE YUCATAN
CBTIS 95



FSS1

SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL

Núm. consecutivo por semestre _____

1.- Datos personales:

Nombre del prestador del servicio _____
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:

Periodo 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

Nota: original para el plantel y copia para el prestador

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

REPRESENTACION DE LA SUBSECRETARIA DE EDUCACION
MEDIA SUPERIOR EN EL ESTADO DE YUCATAN

SUBDIRECCION DE ENLACE OPERATIVO DE LA D.G.E.T.I.
EN EL ESTADO DE YUCATAN
CBTIS 95



FSS2

CARTA COMPROMISO DE SERVICIO SOCIAL

Núm. _____

Con la finalidad de dar cumplimiento a lo que establece la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, relativo a la prestación del servicio social de estudiantes, él (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.

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

REPRESENTACION DE LA SUBSECRETARIA DE EDUCACION
MEDIA SUPERIOR EN EL ESTADO DE YUCATAN

SUBDIRECCION DE ENLACE OPERATIVO DE LA D.G.E.T.I.
EN EL ESTADO DE YUCATAN
CBTIS 95



FSS3

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) del presente para el desempeño de sus actividades y, a la vez, manifestarle mi consideración distinguida.

ATENTAMENTE.

Nombre y firma del Director del plantel

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

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

REPRESENTACION DE LA SUBSECRETARIA DE EDUCACION
MEDIA SUPERIOR EN EL ESTADO DE YUCATAN

SUBDIRECCION DE ENLACE OPERATIVO DE LA D.G.E.T.I.
EN EL ESTADO DE YUCATAN
CBTIS 95



FSS4

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

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

REPRESENTACION DE LA SUBSECRETARIA DE EDUCACION
MEDIA SUPERIOR EN EL ESTADO DE YUCATAN

SUBDIRECCION DE ENLACE OPERATIVO DE LA D.G.E.T.I.
EN EL ESTADO DE YUCATAN
CBTIS 95



FSS6

INFORME BIMESTRAL DE ACTIVIDADES

_____ a _____ de _____ del 200_____

Plantel _____ Ubicación _____

Nombre del prestador _____

Especialidad _____ Grupo _____

Periodo 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

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

REPRESENTACION DE LA SUBSECRETARIA DE EDUCACION
MEDIA SUPERIOR EN EL ESTADO DE YUCATAN

SUBDIRECCION DE ENLACE OPERATIVO DE LA D.G.E.T.I.
EN EL ESTADO DE YUCATAN
CBTIS 95



MEMBRETE 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 él (la) C. _____
realizó su servicio social en el programa de _____ desempeñando
actividades de _____ durante el periodo comprendido del
_____ al _____ con una duración total de _____ horas.

A T E N T A M E N T E .

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.