



CEDULA DE REGISTRO DE SERVICIO SOCIAL

CECyT No. _____ Ubicación _____

Datos del prestador del Servicio Social

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)
Especialidad ó Carrera: _____
Número de control: _____ Semestre: _____
Grupo: _____ Turno: _____
Generación: _____
Domicilio particular del prestador del Servicio Social:
Calle _____
No. Interior y exterior _____ Colonia _____
C.P. _____ Teléfono _____
Localidad _____
Municipio _____
En el ejido de _____
Otros _____

Deseo prestar mi Servicio Social en el campo de acción:

Educación para adultos (ICHEA)

Apoyo docente;

Apoyo a las instituciones del sector público

Programas de las instituciones privadas del servicio social, y

Trabajo comunitario.

Apoyo a las instituciones del sector público

Dependencia _____

Secretaría _____

Institución _____

Bajo la supervisión de _____ Tel _____

_____, Chihuahua, a _____ de _____ 20____

El prestador del Servicio Social

F-DV-08