**CARTA DE ACEPTACION**

DATOS DEL PRESTANTE DEL SERVICIO SOCIAL:

###### Nombre: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_**

 Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sexo: ( ) masculino ( ) femenino

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Calle y número Colonia Ciudad y Estado

Carrera o Especialidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semestre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Créditos cursados \_\_\_70 % \_

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Actividades a Desarrollar

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 de la institución**