



# Universidad del Mar

Puerto Escondido ~ Puerto Ángel ~ Huatulco

O A X A C A

## SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL

Campus Puerto Escondido

Campus Puerto Ángel

Campus Huatulco

FECHA.     
DD MM AAAA

NOMBRE DEL ALUMNO(A). \_\_\_\_\_  
A. Paterno      A. Materno      Nombre(s)

CARRERA.  SEMESTRE.

MATRÍCULA.

DOMICILIO. \_\_\_\_\_

E-MAIL. \_\_\_\_\_ TELÉFONO. \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN Y/O DEPENDENCIA. \_\_\_\_\_

ÁREA O DEPARTAMENTO. \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROGRAMA O PROYECTO. \_\_\_\_\_

RESPONSABLE INMEDIATO. \_\_\_\_\_

CARGO QUE OCUPA. \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN. \_\_\_\_\_

CIUDAD O LOCALIDAD. \_\_\_\_\_

ESTADO. \_\_\_\_\_ TELÉFONO. \_\_\_\_\_

DURACIÓN. \_\_\_\_\_ Meses      HORAS. \_\_\_\_\_

FECHA INICIO.     
DD MM AAAA

FECHA TÉRMINO.     
DD MM AAAA

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y NOMBRE DEL ALUMNO (A)

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y NOMBRE DEL RESPONSABLE  
INMEDIATO. FECHA Y SELLO

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y NOMBRE DEL JEFE(A) DE  
CARRERA

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y NOMBRE DEL DEPARTAMENTO DE  
SERVICIOS ESCOLARES  
FECHA Y SELLO