Unidad León Escuela Nacional de Estudios Superiores

Formato de Registro Servicio Social

1.Información del Alumno

Nombre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Carrera: _____ No. De cuenta: _____

Domicilio (particular): _____ _____
Calle y número Colonia

Ciudad: _____ Municipio o Delegación: _____ C.P: _____

Lugar de Nacimiento _____ _____

Teléfono particular: _____ Celular: _____

Fecha de Nacimiento: _____ CURP: _____

Correo electrónico: _____ Edad: _____ Semestre: _____

2. Datos del Servicio Social

Nombre del programa: _____

Clave del programa: _____

Institución: _____ Dependencia: _____

Responsable _____ Cargo: _____

Fecha de Inicio: _____ Fecha de Término: _____

Horario en que se realizará el servicio social: _____

3. Referencias

Referencia 1
Nombre: _____
Parentesco: _____
Celular: _____
Referencia 2
Nombre: _____
Parentesco: _____
Celular: _____

4. Exclusivo para llenado URSS

Fecha de recepción _____
Porcentaje de créditos _____
Promedio _____

Sello URSS