

**UNIVERSIDAD INTERCULTURAL DE BAJA CALIFORNIA**

Solicitud de Prestación de Servicio Social

DATOS DEL ESTUDANTE			
<input type="text"/>	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s) Expediente
<b>Domicilio:</b>	Calle / avenida	Número	Código postal, Colonia, Municipio y Estado
<b>Edad:</b>	<b>Celular:</b>	<b>No. de Control:</b>	<b>Género:</b>
<b>Semestre:</b>	<b>Programa Educativo:</b>	<b>Créditos aprobados:</b>	<b>Generación:</b>
<b>Ciclo escolar actual:</b>			<b>E-mail:</b>

DATOS DE LA UNIDAD RECEPTORA O DEPENDENCIA OFICIAL	
<b>Unidad Receptora o Dependencia Oficial:</b>	<b>Tel.:</b>
<b>Responsable de la U.R./D.O.:</b>	<b>Cargo:</b>
<b>Dirección:</b>	<b>E-mail:</b>
<b>Departamento o sección:</b>	<b>Horario:</b> a
<b>Responsable del Departamento o sección:</b>	<b>Días en que se labora:</b>
<b>Cargo:</b>	

DATOS DEL SERVICIO SOCIAL	
<b>Nombre del programa:</b>	
<b>Responsable del programa:</b>	
<b>Fecha de inicio:</b>	<b>Fecha de término:</b>
<b>Días de actividades:</b>	<b>Horas por día:</b> <b>Horario:</b> a
<b>Número de horas por acreditar:</b>	
<b>Fecha de Solicitud del presente documento:</b>	

_____ Responsable del Servicio Social	_____ Responsable del Programa/Dependencia
_____ Prestador del Servicio Social	_____ Tutor Asignado

SELLO DE LA  
UNIVERSIDAD  
INTERCULTURAL DE  
BAJA CALIFORNIA

SELLO DE LA UNIDAD  
RECEPTORA O  
DEPENDENCIA OFICIAL

Nota: Este documento no es válido sin firmas, sellos, ni tachaduras y enmendaduras, recomendamos solicitar previa revisión para validar que todos los datos escritos en este formato estén correctos, y así evitar solicitar las firmas correspondientes nuevamente.

