

uaim

Universidad Autónoma Indígena de México

Yorem Buere Maxtikáari áaw Sáwweme Méjikopo

SERVICIO SOCIAL

FORMATO DE INSCRIPCIÓN

Unidad _____ a _____ de _____ del 2020.

NOMBRE COMPLETO

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
MATRÍCULA	SEMESTRE	CARRERA
DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO

TIPO DE PROGRAMA:

INDIVIDUAL MULTIDISCIPLINARIO	UNIDAD RECEPTORA :
----------------------------------	--------------------

NOMBRE DEL PROGRAMA:

OBJETIVO GENERAL:	HORARIO ASIGNADO	
	DIA(S)	TOTAL HORAS
		480 HORAS

ACTIVIDADES:

1.	
2.	
3.	
4.	

SECTOR:

FEDERAL	ESTATAL	MUNICIPAL	SOCIAL	INTERNO	MUNICIPIO:
---------	---------	-----------	--------	---------	------------

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

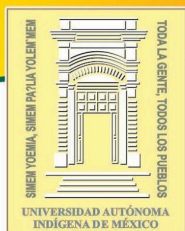
CARGO:

--	--

DOMICILIO DE LA UNIDAD RECEPTORA

			PERIODO ASIGNADO
			INICIA _____ / _____ / _____
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	TERMINA _____ / _____ / _____

UNIDAD RECEPTORA	ASESOR ACADÉMICO DE SERVICIO SOCIAL	ENCARGADO DE SERVICIO SOCIAL DE UNIDAD
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL RESP. DEL PROGRAMA	NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE, FIRMA Y SELLO



uaim

Universidad Autónoma Indígena de México

Yorem Buere Maxtikáari áaw Sáwweme Méjikopo

SERVICIO SOCIAL

FORMATO DE INSCRIPCIÓN

FIRMA

NOMBRE COMPLETO

FIRMA

NOMBRE COMPLETO

FIRMA

NOMBRE COMPLETO