

ASUNTO: Constancia de Aceptación para el inicio del Servicio Social.

(1) _____
DIRECTOR DE LA UNIVERSIDAD DEL GOLFO DE MÉXICO NORTE
CAMPUS _____ (2) _____
P R E S E N T E

Por este medio me permito hacer de su conocimiento que el c.
(3) _____, **de la Licenciatura en**
(4) _____, con matrícula oficial (5) _____, de la
Universidad del Golfo de México Norte Campus (6) _____, ha sido aceptado
para que realice la prestación de su servicio social en
_(7) _____ dentro del departamento de
_(8) _____, bajo la supervisión de
_(9) _____, durante el periodo de mínimo seis meses y
máximo un año con fecha de inicio_(10)_____ y fecha de termino_(11)_____,
ubicada en _(12)_____,_____.

Para los fines que al interesado convengan se extiende la presente constancia en la
ciudad de _____(13)_____ a los _____(14)_____ días del mes de
_____(14)_____ del año _____(14)_____.

ATENTAMENTE

(16)
Nombre completo
Titular de la Dependencia

(15)

Sello de la
dependencia

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE CONSTANCIA ACEPTACIÓN PARA EL INICIO DE SERVICIO SOCIAL

- (1) Nombre correcto del Director del campus
- (2) Nombre del campus al que pertenece
- (3) Nombre completo y correcto del prestador del servicio social
- (4) Nombre completo y correcto de la licenciatura a la que pertenece el prestador del servicio social
- (5) Matrícula Oficial otorgado por la autoridad educativa, en caso que la dependencia no otorgue el número oficial, mencionar número de control que asigna el área de control escolar de su campus.
- (6) Indicar campus en el que se encuentra el prestador del servicio social
- (7) Nombre de la dependencia donde se llevará a cabo la prestación del servicio social
- (8) Nombre del departamento en donde se encontrará asignado y en el cual desempeñará las actividades
- (9) Nombre del jefe inmediato que le supervisará durante la prestación del servicio social
- (10) Mencionar fecha en que inicia el servicio social
- (11) Mencionar fecha en que se concluye el servicio social
- (12) Indicar la ciudad donde se encuentra la dependencia en que se llevará a cabo la prestación del servicio social
- (13) Ciudad donde se expide la constancia de inicio de servicio social
- (14) Fecha en la que es expedida dicha constancia (día, mes y año) con letra
- (15) Sello de la dependencia donde prestará el servicio social
- (16) Nombre completo del titular de la dependencia donde se llevará a cabo la prestación del servicio social.

NOTA: ES INDISPENSABLE QUE LA CONSTANCIA SEA IMPRESA EN HOJA MEMBRADA DE LA DEPENDENCIA.

ASUNTO: Constancia para la liberación
del Servicio Social.

(1) _____
DIRECTOR DE LA UNIVERSIDAD DEL GOLFO DE MÉXICO NORTE
CAMPUS (2) _____
P R E S E N T E

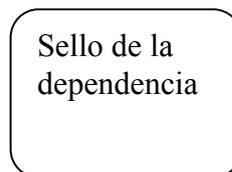
Por este medio me permito hacer de su conocimiento que el c.
(3) _____, **de la Licenciatura en**
(4) _____, con matrícula oficial (5) _____, de la
Universidad del Golfo de México Norte, Campus (6) _____, realizó la
prestación de su servicio social en (7) _____ dentro del
departamento de (8) _____, bajo la supervisión de
(9) _____, realizo durante un periodo mínimo de seis meses
y máximo un año con fecha de inicio (10) _____ y fecha de término (11) _____,
ubicada en (12) _____,

Para los fines que al interesado convengan se extiende la presente constancia en la
ciudad de (13) _____ a los (14) _____ días del mes de
(14) _____ del año (14) _____.

(15)

ATENTAMENTE

(16)
Nombre completo
Titular de la Dependencia



INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA LA CONSTANCIA DE LIBERACIÓN DE SERVICIO SOCIAL:

- (1) Nombre correcto del Director del Campus
- (2) Nombre del Campus al que pertenece
- (3) Nombre completo y correcto del prestador del servicio social
- (4) Nombre completo y correcto de la licenciatura a la que pertenece el prestador del servicio social.
- (5) Matricula oficial o numero de control
- (6) Indicar campus en el que se encuentra el prestador del servicio social
- (7) Nombre de la dependencia donde llevó acabo la prestación del servicio social.
- (8) Nombre del departamento en donde fue asignado para desempeñar actividades
- (9) Nombre del jefe inmediato que se encargo de supervisarle durante la prestación del servicio social.
- (10)Mencionar fecha en que inició el servicio social
- (11)Mencionar fecha en que concluyó el servicio social
- (12)Indicar la ciudad y estado donde se encuentra la dependencia en que se llevó acabo la prestación del servicio social.
- (13)Ciudad donde se expide la constancia de término del servicio social
- (14)Fecha en la que es expedida dicha constancia (día, mes y año) con letra
- (15)Sello de la dependencia en donde prestó el servicio social
- (16)Nombre completo del titular de la dependencia donde se llevó acabo la prestación del servicio social.

NOTA: ES INDISPENSABLE QUE LA CONSTANCIA SEA IMPRESA EN HOJA MEMBRETADA DE LA DEPENDENCIA.