****

**UNIVERSIDAD MARISTA**

**SOLICITUD PARA PRESTAR EL SERVICIO SOCIAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE DEL ALUMNO (A) LICENCIATURA QUE CURSA | NOMBRE DE LA INSTITUCION DONDE SOLICITA REALIZAR EL SERVICIO SOCIAL | ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR |
|  |  |  |

AUTORIZADO SOLICITANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESPONSABLE DE CONTROL ESCOLAR FIRMA

Ciudad de México a \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_