



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL SERVICIO SOCIAL**  
**PROYECTO INTERNO ÁREA ADMINISTRATIVA**

**Arq. Francisco Haroldo Alfaro Salazar**

Director de la División de Ciencias y Artes para el Diseño  
 Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco  
 Presente

Por medio de la presente le solicito de la manera más atenta mi inscripción al Servicio Social, cuyos datos son los siguientes

| DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL |                  |                                  |            |
|--|------------------|----------------------------------|------------|
| Nombre Completo<br>1                   | Apellido Paterno | Apellido Materno                 | Nombre (s) |
| Matrícula<br>2                         |                  |                                  |            |
| Licenciatura<br>3                      |                  |                                  |            |
| Teléfono Celular<br>4                  |                  | Teléfono local<br>5              |            |
| Correo electrónico institucional<br>6  |                  | Correo electrónico personal<br>7 |            |

| DATOS DEL PROYECTO.  |   |
|--|---|
| Nombre del Proyecto<br>8   |   |
| Clave del Proyecto<br>9  |   |
| Nombre de la Institución<br>10   |   |
| Área de concentración<br>11  |   |
| Dirección / Lugar donde se realizará el Servicio Social<br>12  |   |
| Correo electrónico y teléfono del responsable del proyecto (obligatorio)<br>13   | Correo electrónico y teléfono del asesor interno miembro del personal académico<br>14 |
| <p><b>Nota: en caso de que el asesor, miembro del personal académico sea ilocalizable, el prestador de servicio social podrá elegir a otro que lo sustituya.</b></p> |   |
| Fecha de Inicio<br>15  | Fecha Término<br>16   |
| Horario<br>17  |   |

| ACTIVIDADES A REALIZAR (VINCULADAS CON SU PERFIL PROFESIONAL) |
|---|
| 18  |

FIRMAS

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN SERVICIO SOCIAL CyAD**  
**ANOTAR EN LOS ESPACIOS EN BLANCO, LOS SIGUIENTES DATOS:**

1. Nombre completo del alumno iniciando por el apellido paterno, materno y nombre(s).
2. Matrícula asignada por Sistemas Escolares.
3. Licenciatura a la que pertenece el alumno.
4. Número del teléfono móvil (con la clave lada del Estado).
5. Número telefónico (con lada).
6. Correo electrónico institucional.
7. Correo electrónico personal.
8. Nombre del proyecto de servicio social.
9. Clave del proyecto asignada por el SAE (Sistema Administrativo Escolar, ubicada debajo del nombre del proyecto dentro del Catálogo de Proyectos).
10. Nombre de la Institución donde se realizará el servicio social sin abreviaturas.
11. Nombre de Área de concentración u oficina específica a la que estará adscrito el prestador de servicio social.
12. Dirección completa del lugar donde se realizará la prestación del servicio social. (Calle, número exterior e interior, colonia, alcaldía o municipio, código postal y estado).
13. Teléfonos y correo electrónico del Responsable del Proyecto.
14. Teléfonos y correo electrónico del asesor miembro del asesor interno del proyecto (cuando sea el caso).
15. Día, mes y año en que dará inicio la prestación del servicio social (indicado por el responsable del proyecto).
16. Día, mes y año tentativa en la que se concluirá la prestación del servicio social (indicado por el responsable del proyecto).
17. Horario de prestación del servicio social.
18. Indicar las actividades que desempeñará el servidor social durante su prestación.
19. Nombre completo, cargo y firma del responsable del proyecto. (Únicamente se recibirán las firmas autorizadas para dicho proyecto).
20. Nombre completo del alumno y firma.
21. Nombre completo, No. económico y firma del asesor interno (el cual deberá ser parte del listado de asesores internos).