



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
SECRETARÍA ACADÉMICA DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL

SOLICITUD DE REGISTRO (INICIO)
(Favor de llenar a máquina o letra de molde)

NOMBRE: _____ NO DE CUENTA: _____
CARRERA: _____ SEMESTRE ACTUAL: _____
% DE CRÉDITOS CUBIERTO: PROMEDIO BECA PRONABES SI () NO ()

DOMICILIO: _____
(calle, número exterior, interior, colonia, delegación o municipio y código postal)
TELÉFONO: _____ MAIL: _____ EDAD: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____ NACIONALIDAD: _____
CURP: _____ RFC: _____

INSTITUCIÓN Y DEPENDENCIA DONDE REALIZARÁ EL SERVICIO SOCIAL
(Nombre, dirección y teléfono) : _____
NOMBRE DEL PROGRAMA : _____
CLAVE DEL PROGRAMA : _____

RESPONSABLE DIRECTO DEL PROGRAMA (nombre, profesión, cargo, teléfono e e-mail):

RESPONSABLE ADMINISTRATIVO DEL PROGRAMA (nombre, profesión, cargo, teléfono e e-mail) :

PERIODO DE SERVICIO SOCIAL
INICIO: _____ TÉRMINO: _____
HORARIO: _____ TOTAL DE HORAS QUE CUBRIRÁ: _____
TRABAJA ACTUALMENTE: SI () NO () SALARIO MENSUAL: _____
LUGAR DONDE TRABAJA: _____

FIRMA DEL (LA) ALUMNO (A)