

OFICIALÍA MAYOR
DIRECCIÓN GENERAL DEL SERVICIO
EXTERIOR Y DE PERSONAL
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PERSONAL



A N E X O

A



DIRECCIÓN GENERAL DEL SERVICIO EXTERIOR Y DE PERSONAL
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PERSONAL
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO DE CAPITAL HUMANO
DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL

FORMATO DE ENTREVISTA

México, D.F., a _____ de _____ de 2007.

C. Coordinador Administrativo: _____

Me permito presentar al (a) C. _____

estudiante de la carrera de: _____

quién desea realizar: _____

en horario de _____ a _____ horas, de lunes a viernes.

Nombre del Supervisor: _____

Puesto: _____

Ubicación: _____ . Ext. _____

Dirección General de _____

Vo. Bo.

Aceptó

Coord. Admivo.
(Firma y Sello)

Supervisor Inmediato

Autorizó

Jefe de Departamento de Servicio Social

DIRECCIÓN GENERAL DEL SERVICIO EXTERIOR Y DE PERSONAL
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PERSONAL
 DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO DE CAPITAL HUMANO
 DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL



SOLICITUD DE CARTA DE ACEPTACIÓN

PRIMER SECRETARIO ERNESTO HERRERA LÓPEZ
 DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE PERSONAL

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

Comunico a usted que el (a) C. (nombre del estudiante)		Quién cursa la carrera de:	
En la escuela:		Con número de cuenta, boleta o matrícula:	
Realizará su Servicio Social en la Unidad Administrativa: (nombre de la Dirección General)			
Con el puesto de: (seleccione la categoría que corresponda) Auxiliar Analista (nivel Licenciatura) <input type="checkbox"/> Auxiliar Administrativo (nivel Técnico) <input type="checkbox"/> Secretarial (nivel Secretarial) <input type="checkbox"/>		Durante el periodo comprendido del: día/mes/año al día/mes/año	
El horario que observará es de: Las a las Hrs.	Total de horas por cubrir: _____ horas	Durante los días lunes a viernes	
Anote en este espacio el nombre del responsable del Servicio Social de la Institución Académica y su cargo, a la cual se le dirigirá la carta de Aceptación		Nombre, Puesto, <u>Firma</u> del Supervisor Directo y <u>Sello</u>	



NOTA: ELABORAR A MAQUINA.

 Firma del Prestador de Servicio Social



DATOS PERSONALES

AQUÍ PEGA TU FOTO

Apellido Paterno		Apellido Materno			Nombre (s)		
Fecha de Nacimiento		Día	Mes	Año	Sexo	Masc.	Fem..
Teléfono		Calle	No.	Colonia	C.P.	Delg.	
E-MAIL				Teléfono celular			
R.F.C.				C.U.R.P.			

DATOS ESCOLARES

Institución Educativa de Procedencia	
Carrera o Especialidad	Teléfono
Coordinador de Servicio Social (de la Escuela)	

DATOS DEL SERVICIO

Unidad Administrativa							
Departamento donde realizará su Servicio Social o Prácticas Profesionales							
Ubicación							
Nombre del Supervisor Directo			Nombre del Coordinador Administrativo				
Puesto del Supervisor Directo			Teléfono y Extensión				
Período de realización del Servicio Social del							
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Horario							
De		A	Horas	Duración (meses)		Horas	
Fecha y Rúbrica de Recepción				Firma del prestador			

NOTA: ELABORAR A MAQUINA