**(BORRAR ENCABEZADO Y PIE DE PÁGINA, E IMPRIMIR EN HOJA MEMBRETADA, OFICIAL DEL ORGANISMO)**

**Cd. Victoria, Tam. a 15 de Julio de 2024.**

**DEPARTAMENTO**:

**No. DE OFICIO**:

**ASUNTO: ACEPTACIÓN DE SERVICIO SOCIAL**

**MTRA. DEYSI YESICA ALVAREZ VERGARA**

**DIRECTORA**

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CD. VICTORIA**

**AT’N. M.D. MARTHA ADELFA AVALOS PUGA**

Jefa del Depto. de Gestión Tecnológica y Vinculación.

Por medio de la presente me permito informarle que el (la) **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_**, estudiante de la carrera de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** con Número de control **\_\_ \_\_\_\_\_\_\_** fue **aceptado (a)** para realizar su **Servicio Social** en **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, donde cubrirá un total de **500** horas a partir del día **15 de Julio de 2024 al 17 de enero de 2025**, laborando un total de 5horas diarias, en un lapso mínimo de seis meses, no excediéndose de dos años.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**A t e n t a m e n t e**

Sello de la dependencia

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Puesto, nombre y firma de Representante

Del Organismo ó Dependencia

**NOTA: Este es un formato que se debe transcribir en papel oficial del organismo o dependencia oficial, donde el alumno realizara su servicio social.**