|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDAD JUAREZ DEL ESTADO DE DURANGO**  **FACULTAD DE CIENCIAS FORESTALES Y AMBIENTALES**  **COORDINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL**  **“CÉDULA DE ASIGNACIÓN BORRADOR DE SERVICIO SOCIAL”** |  |
| **RPGSS02, B** | | |

Este es un formato borrador que deberás llenar en la coordinación del servicio social, para poder elaborar tu carta de asignación.

**Se debe contar con esta información para que se pueda elaborar tu “carta de asignación de servicio social” e iniciar tu servicio.**

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL(A) ALUMNO(A): \_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_\_\_ CARRERA:\_\_\_\_\_ \_ SEMESTRE: \_\_\_\_\_ DOMICILIO : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  TIENES ALGUNA DISCAPACIDAD: ( ) NO ( ) SI ESPECIFIQUE ¿CUÁL?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DONDE REALIZARÁS EL SERVICIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  UBICACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELEFONO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AREA O DEPARTAMENTO : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| PROGRAMA EN EL QUE PARTICIPARÁS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  RESPONSABLE DEL PROGRAMA (Título y Nombre):  1.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ACTIVIDADES QUE LLEVARÁS A CABO: (Deben definirse de manera específica, evitar utilizar palabras como diversas, varias, etc., que no definan la actividad).  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  SECTOR: (Se refiere al nivel donde se ubica la institución donde realizarás el servicio, pregunta en la misma institución: por ejemplo, si es en tu facultad marcarás educación superior).  1.- ( ) FEDERAL 2.- ( ) ESTATAL 3.- ( ) MUNICIPAL 4.- ( ) SOCIAL 5.- ( ) EDUCACIÓN SUPERIOR 6.- ( ) DESCENTRALIZADO 7.- ( ) PRIVADO8.- ( ) OTRO |
| **SI ES SERVICIO SOCIAL UNIVERSITARIO:**  PERIODO EN EL QUE REALIZARÁS EL SERVICIO (Día, mes, año): de a  HORAS DE SERVICIO: \_\_\_\_\_\_\_\_ (En total deben ser **216 horas,** puedes realizar en ese lugar mínimo 36 por semestre y máximo 216)  ¿RECIBIRÁS ESTIMULO ECONÓMICO?: ( ) SI ( ) NO  **SI ES SERVICIO SOCIAL DE PASANTE:**  PERIODO EN EL QUE REALIZARAS EL SERVICIO (Día, mes, año): de a  HORAS DE DURACIÓN DE SERVICIO: **480 HORAS**  CUENTAS CON BECA DE SERVICIO SOCIAL?: ( ) SI ( ) NO |
| OBSERVACIONES **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

FOLIO PARA CARTA DE ASIGNACION \_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA DE SOLICITUD DE CARTA DE ASIGNACION \_\_\_\_\_\_\_\_\_