



CENTRO  
CULTURAL  
UNIVERSITARIO

CAMPUS CUAUHEMOC

## SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL Y PRACTICAS PROFESIONALES

INTERNO

EXTERNO

PRACTICAS

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

MATRICULA: \_\_\_\_\_ TETRAMESTRE: \_\_\_\_\_

LICENCIATURA: \_\_\_\_\_

LUGAR PARA PRESTAR EL SERVICIO SOCIAL: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

DIRIGIR OFICIO A: \_\_\_\_\_

EL INTERESADO DEBERÁ IMPRIMIR LA  
SOLICITUD Y LLEVARLA A LAS OFICINAS  
DEL PLANTEL CORRESPONDIENTE

FECHA: \_\_\_\_\_