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

**Cd. Victoria, Tam. a 05 de febrero 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 **05 de febrero al 02 de agosto de 2024**, laborando un total de **5**  horas 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.**