



# SHCP

SECRETARÍA DE HACIENDA  
Y CRÉDITO PÚBLICO

OFICIALÍA MAYOR  
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS  
DIRECCIÓN DE INGRESOS  
SUBDIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN  
ÁREA DE SERVICIO SOCIAL

FOTO



## SOLICITUD PARA PRESTAR SERVICIO SOCIAL O PRÁCTICAS PROFESIONALES

FECHA:		SOLICITUD No:		
<b>DATOS PERSONALES</b>				
NOMBRE(S) APELLIDO PATERNO Y MATERNO				
FECHA DE NACIMIENTO:	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	RFC:	GÉNERO:	
DOMICILIO PARTICULAR: CALLE, No. EXT. E INT.		COLONIA:		
DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL:		TELÉFONO (CASA Y CELULAR):		
NOMBRE A CONTACTAR EN CASO DE EMERGENCIA:		TELÉFONO EN CASO DE EMERGENCIA:		
CORREO ELECTRÓNICO:				
<b>DATOS ACADÉMICOS</b>				
CARRERA QUE ESTUDIA:			No. DE CONTROL ESCOLAR:	
NIVEL TEC. <input type="checkbox"/> LIC. <input type="checkbox"/>	TOTAL DE SEMESTRES:	SEMESTRE QUE CURSA:	PORCENTAJE DE CRÉDITOS CUBIERTOS:	PROMEDIO:
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LA QUE REALIZA SUS ESTUDIOS:				
DOMICILIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:				
NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (OFICIOS INICIO / TERMINO)				
ACTIVIDAD A REALIZAR EN LA S.H.C.P.		HORARIO PARA LA PRESTACIÓN:		
SERVICIO SOCIAL <input type="checkbox"/>	PRÁCTICAS PROFESIONALES <input type="checkbox"/>			
ES LA PRIMERA VEZ QUE LLENA SOLICITUD EN ESTA SECRETARÍA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MANIFIESTO QUE LOS DATOS ASENTADOS SON CORRECTOS  _____			
FIRMA				
<b>PARA USO EXCLUSIVO DEL ÁREA DE SERVICIO SOCIAL DE LA S.H.C.P.</b>				
PROGRAMA ASIGNADO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA:		
TOTAL DE HORAS A CUBRIR:	PERÍODO:	VIGENCIA:		
OBSERVACIONES:				