C. (1) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

DIRECTORA DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TLAJOMULCO, JAL.

C. (2) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Jefe del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación

C. (3) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Jefa de la Oficina de Servicio Social

Nombre del prestador de Servicio Social:(4) **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, en el periodo comprendido del (5) día **XX** mes (6) **XX** año **20XX** al día (7) **XX** mes (8) **XX** año **20XX**, en su carácter de prestador de Servicio Social, acumulando un total de (10) **XXX** horas en el desarrollo del programa denominado: (11) **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.**

En la Ciudad de (12) **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, a los (13) **XX** días del mes de (14) **XXXXXXXXX** del año (15) **20XX**, se extiende la presente Carta de Terminación de Servicio Social, para los fines que al (la) interesado(a) convengan.

(17)

Sello de la Dependencia/Organismo

 Atentamente:

(16)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Nombre, cargo y firma del Responsable del programa

c.c.p. Expediente oficina de Servicio Social.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOTA: Elaborar en hoja membretada de la dependencia y/o institución.**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **NOMBRE** |
| 1 | Anotar el nombre del Director(a) del Plantel |
| 2 | Anotar el nombre del Jefe(a) del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación |
| 3 | Anotar el nombre del Jefe(a) de la Oficina de Servicio Social. |
| 4 | Anotar el nombre del prestante de Servicio Social. |
| 5 | Fecha del día. |
| 6 | Anotar mes. |
| 7 | Fecha del día. |
| 8 | Anotar mes. |
| 9 | Anotar el año. |
| 10 | Anotar el Total de Horas cubiertas. |
| 11 | Anotar el Nombre del Programa. |
| 12 | Lugar de Expedición. |
| 13 | Fecha del día. |
| 14 | Anotar mes. |
| 15 | Anotar el año. |
| 16 | Anotar el Nombre, cargo y firma del Responsable del programa.  |
| 17 | Sello de la Dependencia/Organismo |