|  |
| --- |
| COORDINACIÓN ADMINISTRATIVAUNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIO SOCIAL Y PRÁCTICAS PROFESIONALES“SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE PRESTADORES PARA ÓRGANOS JURISDICCIONALES, ÁREAS DE APOYO JUDICIAL Y ADMINISTRATIVAS”. |
| Datos del área solicitante |
| Nombre del área: |  |  |
| Nombre de la persona titular: |  |  |
| Puesto: |  |  |
| Teléfono: |  |  | Extensión: |  |
| Perfil de la(s) Persona(s) Prestadora(s) |
| Servicio Social | Prácticas Profesionales |
| Licenciatura | Técnico | Licenciatura | Técnico |
| Carrera | Cantidad | Carrera | Cantidad | Carrera | Cantidad | Carrera | Cantidad |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Horario: | Matutino |  | Vespertino |  | Ambos |  |
| Describa brevemente las actividades que le(s) serán encomendadas: |
|  |

|  |
| --- |
| COORDINACIÓN ADMINISTRATIVAUNIDAD DEPARTAMENTAL DE SERVICIO SOCIAL Y PRÁCTICAS PROFESIONALES“SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE PRESTADORES PARA ÓRGANOS JURISDICCIONALES, ÁREAS DE APOYO JUDICIAL Y ADMINISTRATIVAS”. |
| TutoríaPersona(s) servidora(s) pública(s) designada(s) para orientar, supervisar y avalar el desempeño y cumplimiento de las actividades, y que firmará(n) los registros de asistencia y los reportes de actividades de la(s) Persona(s) Prestadora(s). |
| Nombre | Puesto |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Ciudad de México, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_. |
| Nombre y firma de la persona titular del área solicitante | Sello del área solicitante |
|  |  |