



## CARTA DE ACEPTACIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE BECARIO

Fecha: \_\_\_\_\_

Tipo de Apoyo: ( ) Directo ( ) Transporte ( ) Alimenticio ( ) En Garantía ( ) Manutención Guanajuato

Nombre del alumno(a): \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Área de servicio: \_\_\_\_\_ ( ) Interno ( ) Externo

Nombre del Programa: \_\_\_\_\_

Actividades a realizar:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre del (la) Responsable del Programa:

\_\_\_\_\_

Firma del educando:

\_\_\_\_\_

Visto Bueno de:

\_\_\_\_\_

Responsable del programa

Original: Servicios Bibliotecarios y Apoyos Estudiantiles

Copia: Alumno

Copia: Responsable del programa