

MEMBRETE DE LA INSTITUCIÓN

Núm. de Oficio de la Institución

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lugar y Fecha

LIC. CITLALI PEDRAZA DE BENGOCHEA
DIRECTORA DEL C.E.T.i.s. No. 156
AV. DEL PARQUE DE LA AMISTAD S/N
COL. MESA DE OTAY, TIJUANA B.C.

AT'N.: ING. MARGARITA SALGADO
JEFE DEL DÉPTO. DE VINCULACION
CON EL SECTOR PRODUCTIVO

Por este conducto, me permito notificarle que de acuerdo al convenio establecido con ustedes el, (la) C. _____, con número de control _____, de la Especialidad de _____ del Plantel a su digno cargo, ha sido aceptado para realizar su SERVICIO SOCIAL en esta institución, en el programa de APOYO A LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO, durante el período comprendido **del 2 DE SEPTIEMBRE DEL 2019 AL 2 DE MARZO 2020**, con un horario de actividades de _____ horas a _____ horas, de lunes a viernes.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE
SELLO DE LA INSTITUCIÓN

c.c.p. plantel
c.c.p. interesado

Nota: esta constancia deberá elaborarse en papel oficial de la institución u organismo donde realizará el servicio social.