UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

CARTA DE ACEPTACIÓN Y PRE REGISTRO AL SERVICIO SOCIAL EN
LABORATORIOS FCQ/UACH

FECHA:	
FOLIO:	

M.C. REYNA LIZETH TORRES PONCE
SECRETARIA DE EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN CULTURAL
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS, U A C H
P R E S E N T E . -

Por este medio hago constar que la persona aquí mencionada ha sido aceptada para realizar su Servicio Social bajo mi supervisión. El **LABORATORIO** y los detalles son los siguientes:

ESTUDIANTE:		**MAT**:	
CARRERA:		CRÉDITOS:	
E-MAIL		CELULAR:	
LABORATORIO:			
SUPERVISOR:		**CELULAR**:	
PERIODO DE PRESTACIÓN:	INICIO:	HORARIO:	DE:
	TÉRMINO:		A:
ACTIVIDADES A REALIZAR:			

ATENTAMENTE:

SUPERVISOR:	FIRMA DE SUPERVISOR:

FIRMAN DE CONFORMIDAD:

PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL:	COORDINADOR DE SERVICIO SOCIAL FCQ: M.C. JESÚS FCO. RODRÍGUEZ ZAPIÉN
FIRMA DE PRESTADOR:	FIRMA DE COORDINADOR: