

PAPEL MEMBRETADO DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZA EL
SERVICIO SOCIAL

CONSTANCIA DE TERMINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL

Fecha: _____

M.E.S. GILDARDO FERNANDO LUGO HERRERA
DIRECTOR DEL CBTIS No. 179
P R E S E N T E

A través de éste, informo a usted que él (la) C.
Con No. de control _____ de la especialidad de **TÉCNICO EN**
_____ realizó su servicio social en el programa de
en el área de _____, desempeñando actividades;
_____, durante el periodo comprendido del
_____, en un horario de _____, de
lunes a viernes con una duración total de _____ horas.

ATENTAMENTE

Nombre y firma del responsable de la
Institución donde se realizó el Servicio Social

Sello de la institución
donde se realizó el Servicio Social