Ciudad de México, a \_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

CARTA DE INICIO

**Mtra. Gisela Adriana Carmona Rodríguez**

**Departamento de Servicio Social**

**Instituto Tecnológico Autónomo de México**

P R E S E N T E

Por medio de la presente hacemos constar que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alumno/a/e (indicar) de la carrera de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Instituto Tecnológico Autónomo de México y con número de clave única \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; inició la prestación de su Servicio Social en esta institución el (día) \_\_\_\_ de (mes)\_\_\_\_ de (año)\_\_\_\_; para concluirlo el (día)\_\_\_\_ de (mes)\_\_\_\_ de (año)\_\_\_\_. La prestación de dicho Servicio será de 480 horas como mínimo en del departamento\_\_\_\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre completo) está realizando el programa \_\_\_\_\_\_\_ y cumple las siguientes actividades: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (enlistar al menos tres).

El responsable del programa es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre completo y cargo).

El horario es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Sin más por el momento, agradecemos su atención.

Atentamente,

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

(Nombre completo del Firmante)

(Cargo del Firmante)

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Sello

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -