### CARTA DE ACEPTACIÓN

C. ROBERTO CARLOS RIOS MANDUJANO

DIRECTOR DEL PLANTEL

CETIS No. 17

P R E S E N T E.

De acuerdo con el convenio establecido, informo a usted que el (la) C.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la especialidad de: TECNICO EN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, alumno (a) del plantel a su cargo, ha sido aceptado(a) para realizar su servicio social en esta dependencia en el área de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

en el periodo comprendido del \_04 de septiembre de 2023\_ al \_05 de marzo de 2024\_

en un horario de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas, \_\_\_\_\_\_\_ días a la semana.

Sin otro particular, quedo de usted

A T E N T A M E N T E

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN O DEPENDENCIA

CARGO

DEPENDENCIA O INSTITUCIÓN

NOTA: lo que está en amarillo se sustituye por los datos que se piden, sólo es la guía para que pongan los datos requeridos y esta hoja debe ser impresa con el membrete de la institución donde realizarán el servicio social. (Al momento de imprimir, borrar esta nota)

ccp. Interesado