

(ANEXO VI)
Carta de Terminación del Servicio Social

C. _____
DIRECTOR DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE SUPERIOR DE CHAMPOTÓN

Atín: _____
Jefe del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación

C. _____

Nombre del prestador de Servicio Social: _____
En el periodo comprendido del ____ de _____ al ____ de _____ de
20____, en su carácter de prestador de Servicio Social, acumulando un total de
_____ horas en el desarrollo del programa denominado _____

En la Ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ del
año _____, se extiende la presente Carta de terminación de Servicio Social, para
los fines que al (la) interesado (a) convenga.

A t e n t a m e n t e:

Nombre, Cargo y Firma del
Responsable del Programa

Sello de la
Dependencia/Organismo

c.c.p. Expediente oficina de Servicio Social.