

Dirección General de Administración e Informática
Dirección de Administración de Personal y Profesionalización
Subdirección de Ingreso y Certificación
Información Adicional Para Realizar
Servicio Social

Favor de llenar a computadora los siguientes campos:

No.	Campo	Información del Prestador de Servicio Social
Información personal		
1	Apellido Paterno	
2	Apellido Materno	
3	Nombre(s)	
4	RFC (Emitido por el SAT)	
5	CURP (Emitido por SEGOB)	
6	Correo electrónico	
7	Teléfono de casa	
8	Teléfono celular	
9	Teléfono en caso de emergencia	
10	Nombre del contacto en caso de emergencia	
11	Número de Seguridad Social (IMMS, ISSSTE, Seguro Popular, etc)	
12	Alergias o padecimientos	
13	Tipo de sangre	
Domicilio particular		
14	Calle	
15	Numero	
16	Colonia	

17	Delegación y/o Municipio		
18	Estado		
19	Código Postal		
Datos academicos			
20	Institución Educativa (UNAM, IPN, UAM, entre otras)		
21	Número de cuenta/Matrícula		
22	Campus		
23	Carrera específica		
Datos de la prestación de servicio social*			
24	Período de la prestación	Inicio (dd/mm/aaaa)	
		Término (dd/mm/aaaa)	
25	Horario contemplado para la prestación	Entrada	
		Salida	
26	Nombre de 3 programas de tu interes (para las universidades que deben de establecer un proyecto a realizar, nombre solamente del proyecto que planean desarrollar)		

* De acuerdo a la disponibilidad del estudiante.

Firma del Prestador de Servicio Social solicitante

La o el solicitante manifiestan por este medio que es su libre voluntad proporcionar sus datos personales al Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria, y es sabedor(a) que la información obtenida en este formato, está protegida por lo dispuesto en los artículos 23, 68 fracciones II, III, VI, 69 y 116 de La Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; artículos 12, 16, 113 fracción I, y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; y artículos 20, 21, 22, 24 y 25 de La Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, en relación al Segundo Transitorio del Decreto por el que se aboga la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y se expide la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Boulevard Adolfo Ruiz Cortines, Número 5010, Piso 2, Colonia Insurgentes Cuicuilco, Delegación Coyoacán, Ciudad de México, C.P. 04530, Tel. (55) 59051000 ext. 51627