Asunto: **CARTA DE ACEPTACIÓN**

**DE SERVICIO SOCIAL**

Guamúchil, Salvador Alvarado, Sinaloa a 20 de Mayo de 2019

**Ana María Inzunza Ahumada**

**Directora del plantel**

**P r e s e n t e**

## **A través del presente, informo a usted que el alumno(a):**

 Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

## **Del grupo: Especialidad:**

## **Turno: Generación: 2017 – 2020, ha sido Aceptado(a) para la realización de su Servicio Social en esta Institución, desempeñando actividades del área:**

## **Durante el periodo comprendido del 20 de Mayo de 2019 al 06 de Diciembre de 2019 con una duración total de 480 horas.**

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

**NOMBRE Y FIRMA DEL ASESOR DE SERVICIO SOCIAL**