



Mérida, Yucatán a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Nombre completo del estudiante

---

Dependencia en la que realiza su Servicio Social

---

Días, horario a cubrir y horas totales a la semana:

---

Dirección:

---

Teléfono:

---

Nombre del Jefe Inmediato Superior:

---

Cargo del Jefe Inmediato Superior:

---

Período a cubrir (día/ mes/ año a día/ mes/ año):

---

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE  
INMEDIATO SUPERIOR**

\_\_\_\_\_  
**SELLO DE LA INSTITUCIÓN**

**Escuela Superior de Artes de Yucatán**

Calle 55 #435 entre 46 y 48. Centro.  
Tel. (999) 930.14.90 ext. 29330.

