

IMPRIMIR EN PAPEL MEMBRETADO DE LA DEPENDENCIA

Puebla, Pue a (número) de (mes) de (año).

ASUNTO: CARTA DE LIBERACIÓN
DE SERVICIO SOCIAL

LIC. OMAR TORRES FLORES

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR

P R E S E N T E:

El que suscribe **(NOMBRECOMPLETO Y CARGO DE LA PERSONA QUE FIRMA LA LIBERACIÓN)** hace constar que el(la) alumna **(NOMBRE DEL ALUMNO)** con numero de matrícula **(matrícula)** de la Licenciatura en: **(NOMBRE DE LA LICENCIATURA)** del INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES UCIC, terminó satisfactoriamente su Servicio Social desempeñando el cargo de **(nombre del cargo)** cumpliendo un total de 480 horas, en el periodo comprendido del **(fecha de inicio y termino)** realizando las siguientes actividades:

(enumerar las actividades mínimo 5 máximo 10)

Para los usos legales que al interesado convenga se expide la presente.

A T E N T A M E N T E

(nombre completo de la persona que libera el servicio social)

(cargo de la persona)