



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

SOLICITUD DE PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL Y/O PRÁCTICAS PROFESIONALES



Fecha de solicitud: _____ / _____ / _____

Con el propósito de atender las necesidades de las Áreas Administrativas del TESE en materia de asignación de prestadores de servicio social o prácticas profesionales, solicitamos su apoyo a fin de completar el siguiente formulario.

Área solicitante:				
Titular del Área/Departamento/Centro:				
Tipo de prestador(a):	Servicio Social ()	Prácticas Profesionales ()		
Nivel Educativo	Especialidad/Perfil	Turno		No. Prestadores
		Matutino	Vespertino	
Medio Superior ()				
Superior ()				
Días/Horario:				
Programa/Proyecto que se asignará al prestador(a):				
Objetivo del Programa:				
Principales actividades que desarrollará el prestador(a):				
Resultado que se espera del prestador(a):				
Nombre y cargo del coordinador(a) del proyecto:				

NOTA: En caso de requerir una impresión adicional de éste formato, el mismo se encuentra disponible en la dirección electrónica <http://ssocial.tese.edu.mx/>.

**Nombre y firma del Titular del
Área/Departamento/Centro**



Instructivo de Llenado

No.	Concepto	Descripción
1.	Área Solicitante	Indicar el nombre del área, dirección, departamento, centro que requiere prestadoras(es) de servicio social o prácticas profesionales.
2.	Titular del Área/Departamento/Centro:	Escribir el nombre, apellido paterno y materno del titular del área que requiere prestadoras(es).
3.	Tipo de Prestador(a)	Marcar con una "x", acorde a las necesidades del área, si requiere prestador(a) de servicio social o de prácticas profesionales.
4.	Nivel Educativo	Marcar con una "x", acorde a las necesidades del área, si el prestador(a) requerido debe provenir del nivel medio superior o superior.
5.	Especialidad/Perfil	Escribir si requiere una especialidad/perfil específico del prestador(a) requerido.
6.	Turno	Marcar con una "x", acorde a las necesidades del área, el horario que debe cubrir el prestador(a).
7.	No. De Prestadoras(es)	Indicar con número la cantidad de prestadoras(es) requerido.
8.	Días/Horario	Escribir los días y horarios en que se requiere al prestador(a). Ejemplo: Lunes a Viernes de 09:00 a 13:00 horas
9.	Programa/Proyecto que se asignará al prestador	Escribir el nombre del proyecto o programa que atenderá el prestador(a) durante su permanencia en el área.
10.	Objetivo del Programa	Describir de manera breve el objetivo que deberá alcanzar el prestador(a) durante su permanencia en el área.
11.	Principales actividades que desarrollará el prestador(a)	Describir, de manera breve, las actividades que serán encomendadas al prestador(a).
12.	Resultado que se espera del prestador(a)	Indicar, de manera breve los resultados que se esperan del prestador(a) durante su estancia en el área.
13.	Nombre y cargo del coordinador(a) del proyecto	Escribir el nombre, apellido paterno y materno del personal que fungirá como coordinador(a) del programa (sólo en caso de considerar que las actividades del prestador no serán coordinadas por el Titular del Área).
12.	Nombre y firma del Titular del Área/Departamento/Centro	Escribir el nombre, apellido paterno y materno y la firma del Titular del Área que requiere prestadoras(es).