**MEMBRETE DE LA DEPENCIA**

Núm. de Oficio de la Institución

**CONSTANCIA DE TERMINACIÓN**

**DE SERVICIO SOCIAL**

Lugar y Fecha

**ING. JAVIER EVARISTO HERNANDEZ ROSARIO**

**DIRECTOR DEL CBTIS No. 190**

**P R E S E N T E .**

A través de éste, informo a usted que él (la) C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ realizó su servicio social en el programa de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ desempeñando actividades de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ durante el período comprendido del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con una duración total de \_\_\_\_\_\_\_horas.

**A T E N T A M E N T E .**

**Responsable de la institución**

Nota: esta constancia deberá elaborarse en papel oficial de la institución u organismo donde se efectuó el servicio social.

Original para el plantel

Copia para la institución

Copia para elalumno.