# A quien corresponda:

# (Datos de la persona encargada de la sede de práctica)

# Presente.

Por medio de la presente solicitamos a usted de la manera más atenta autorización para que los alumnos:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE LOS ALUMNOS** | **No. DE CUENTA** | **No. DE****SEGURIDAD SOCIAL** | **INSTITUCIÓN (IMSS, ISSSTE,****otro)** | **CLAVE DE PRACTICANTE** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Del grupo \_\_\_\_\_\_\_\_, tengan acceso a esta institución para llevar a cabo el Programa de Servicio Social perteneciente a la carrera de Psicología en el Ámbito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tradición \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, el cual es un servicio gratuito donde se llevarán a cabo acciones relativas a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, los días \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con un horario de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en las fechas de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Bajo la supervisión de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, profesor (a) responsable de la asignatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.**

Sin otro particular por el momento y agradeciendo de antemano la ayuda que pueda prestar a nuestros alumnos, reciba usted mi más distinguida consideración.

# A t e n t a m e n t e

**“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”**

Los Reyes Iztacala, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

**Mtra. Mayra Nayeli Moreno García**

**Jefa de Sección Servicio Social y Titulación**

**(Nombre del o la profesora)**

**Docente responsable de la práctica**

**Dra. Ana Elena del Bosque Fuentes**

**Jefa de la Carrera de Psicología**