Oficio: FESI/JCP/SS/\_\_\_\_\_/25

**Asunto:** Autorización de Práctica

**Nombre:**

**Cargo:**

**Dirección:**

# Presente.

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de los**  **Alumnos** | **No. De Cuenta** | **Numero de**  **Seguridad Social** | **Institución**  **(IMSS, ISSTE, otro)** | **Clave de**  **Practicante** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Del grupo **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, tengan acceso a esta institución para llevar a cabo el Programa de Servicio Social de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** en el ámbito de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, tradición **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, el cual es un servicio gratuito donde se llevarán a cabo acciones de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, el día **\_\_\_** con un horario de: **\_\_\_\_\_** horas. Bajo la supervisión de: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, responsable de la asignatura **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Sin otro particular por el momento y agradeciendo de antemano la ayuda que pueda prestar a nuestros alumnos, reciba usted(es) 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 \_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dra. Rosa Isela Ruíz García**  **Jefa de la Carrera de Psicología** | **(Nombre Completo)**  **Profesor(a) Responsable** | |
|  |  |