Universidad Veracruzana
Facultad de Psicología
Región Poza Rica-Tuxpan

Asunto: Autorización para realizar el Servicio Social

C. _____
ALUMNO DEL _____ SEMESTRE
P r e s e n t e.

Por medio del presente me permito informarle, que ha sido aceptada su solicitud para realizar el Servicio Social obligatorio en _____ por el lapso de seis meses, a partir del día _____ de _____ del 200__ al ____ de _____ del 200__, en horario de _____ horas de Lunes a Viernes.

A T E N T A M E N T E
"LIS DE VERACRUZ: ARTE, CIENCIA, LUZ"
Poza Rica, Ver., _____ de _____ del 200__.

_____