Fecha día, mes, año

**SOLICITUD DE BAJA DE SERVICIO SOCIAL**

**DR. SILVESTRE DE JESÚS ALAVEZ ESPIDIO**

Director de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Lerma

Presente

Agradezco su apoyo para **darme de baja** en la Prestación de Servicio Social.

|  |  |
| --- | --- |
| **Institución:** | XXX |
| **Proyecto Genérico:** | XXX |
| **Fecha de Inicio:** | XXX |

Por los siguientes motivos: XXX

Atentamente,

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| XXX |  | XXX |  | XXX |
| **Nombre completo del Alumno****Firma, Matrícula, División, Licenciatura y Celular** |  | **Vo. Bo. Nombre completo y** **firma del Asesor Interno del Proyecto de Servicio Social** |  | **Vo. Bo. Nombre completo y** **firma del Asesor Externo del Proyecto de Servicio Social** |