



**SOLICITUD DE BAJA DEL SERVICIO SOCIAL POR PARTE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA**

Fecha: \_\_\_\_\_

**COMITÉ DE SERVICIO SOCIAL  
 ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS SUPERIORES UNIDAD JURIQUILLA  
 P R E S E N T E**

Por medio de la presente y con fundamento en el Artículo 13 de los Lineamientos de Servicio Social de la ENESJ, me permito solicitar la BAJA del Servicio Social, a partir de la fecha \_\_\_\_\_, de la siguiente persona:

<b>Nombre persona prestadora de SS:</b>	
<b>No. Cuenta:</b>	
<b>Licenciatura:</b>	

<b>Nombre del Programa de SS:</b>	
<b>Clave del Programa:</b>	
<b>Fecha de Inicio:</b>	<b>Fecha de término:</b>

**JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD (motivos de la BAJA del servicio social):**

**NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA**

