**Asunto**: Carta de baja para la

prestación de Servicio Social

El/La que suscribe, *Nombre del estudiante*, con número de cuenta *xxxxxxxxx*, de la Licenciatura en *xxxxxxxxxxxxxxxxx,* de la Escuela Nacional de Estudios Superiores, Unidad Mérida, de la Universidad Nacional Autónoma de México, informa al Área Responsable de Servicio Social que no continuará realizando su Servicio Social en el Programa *Nombre del Programa* registrado ante la DGOAE con clave xxxxxxxxxx.

Las razones de esta baja están principalmente ligadas a *motivos por el cuál decides darte de baja*

**ATENTAMENTE**

**“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”**

Mérida, Yucatán, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ del 202\_

**EL PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombre y firma del alumno

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Mtro. Abner Isaac Martínez Chiclin**  Responsable de la Unidad de Atención y Seguimiento Educativo | **Vo.Bo.**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre del Asesor/a**  Cargo y nombre de la Institución receptora |

C.c.p. Nombre del supervisor del Servicio Social (ej. Mtro. Fernando Martínez García, Jefe de Departamento del Instituto …) (Solo en caso de que el asesor y supervisor sea la misma persona, se omite esta parte)

*DOCUMENTO OFICIAL*: Deberá ser llenado preferentemente en computadora, de no ser posible, utilizar pluma tinta azul; debe contener firmas originales y no presentar tachaduras ni enmendaduras **(ELMINAR ESTE ENUNCIADO EN ROJO)**