Mérida, Yucatán a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

DIRIGIDO A:

M.E. EMILIO FELIPE PAVÍA CARRILLO

COORDINADOR DE LA LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO

M. EN EDU. GERMÁN JESÚS MARTÍNEZ DÍAZ

COORDINADOR DEL SERVICIO SOCIAL Y TITULACIÓN

Por medio de la presente, solicito incluirme en los procesos correspondientes para hacer el Servicio Social, ciclo 2018-2019, en:

|  |  |
| --- | --- |
| Modalidad | Estado de la república o sede |
|  |  |

Confirmo que de manera paralela me he puesto en contacto con las autoridades competentes de la sede que me interesa (Servicios de Salud o Institución/Investigador a cargo), de modo que he verificado la disponibilidad o vigencia del proyecto en donde deseo incluirme.

Expreso que es mi responsabilidad dar continuidad a las gestiones con la Facultad de Medicina, los Servicios de Salud correspondiente(s) y la Universidad Autónoma de Yucatán, en su Departamento de Apoyo al Servicio Social.

No menos importante, declaro que conozco y acepto cuáles son las condiciones e implicaciones que representa la modalidad que me interesa.

Atentamente

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre | Firma |
|  |  |