**MEMBRETE DE LA EMPRESA O INSTITUCION DONDE REALIZARA EL SERVICIO**

**ASUNTO: CARTA DE ACEPTACIÓN DE SERVICIO SOCIAL**

**H. VERACRUZ, VER., A \_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_ .**

**LIC. ARMANDO NOTARIO CRUZ**

**DIRECTOR GENERAL**

**CENTRO DE ESTUDIO SUPERIORES DE VERACRUZ**

**PRESENTE**

**EN ATENCIÓN A SU SOLICITUD, HAGO DE SU CONOCIMIENTO QUE EL C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ESTUDIANTE O PASANTE DEL CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE VERACRUZ DE LA LICENCIATURA EN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CON NÚMERO DE RVOE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Y NÚMERO DE MATRÍCULA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, HA SIDO ACEPTADO(A) PARA REALIZAR SU SERVICIO SOCIAL, EL QUE DARÁ INICIO EL \_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Y DEBERÁ ASISTIR UN TOTAL DE \_\_\_\_\_ HORAS DIARIAS, EN UN HORARIO ESTABLECIDO DE \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_\_ HORAS, DE LUNES A VIERNES.**

**LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS AL PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL SERÁN INHERENTES AL PERFIL DEL PROGRAMA ACADÉMICO QUE CURSA EL INTERESADO, A SU VEZ EL PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL RECONOCE DE ANTEMANO LA INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL, COMO LO ESTABLECE EL REGLAMENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DE LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN LA REPÚBLICA MEXICANA EN EL *ARTÍCULO* 7.- “LA PRESTACIÓN DE ESTE SERVICIO POR SER DE NATURALEZA SOCIAL, NO PODRÁ EMPLEARSE PARA CUBRIR NECESIDADES DE TIPO LABORAL O INSTITUCIONAL, NI OTORGARÁ CATEGORÍA DE TRABAJADOR AL PRESTADOR DEL SERVICIO”.**

**EN TAL VIRTUD SE INFORMA QUE LOS DÍAS INHÁBILES, SEAN POR MANDATO DE LEY O POR CAUSA DE FUERZA MAYOR NO SERÁN CONSIDERADOS Y POR LO TANTO DEBERÁN DE SER COMPENSADOS HASTA ACREDITAR UN MÍNIMO DE CUATROCIENTAS OCHENTA HORAS EN UN PERIODO NO MENOR A SEIS MESES, NI MAYOR A DOS AÑOS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.**

**ATENTAMENTE**

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

**(NOMBRE Y PUESTODEL DIRECTOR, GERENTE O FUNCIONARIO) SELLO DE LA EMPRESA**