



FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

DIRECCION DE ADMINISTRACION

SOLICITUD PARA ASPIRANTE A PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL O PRÁCTICAS PROFESIONALES

(Pegar fotografía
tamaño infantil a
color)

DATOS PERSONALES

NOMBRE

SEXO

EDAD

FECHA SOLICITUD

CALLE

NÚMERO

TELÉFONO

COLONIA

C.P.

CORREO ELECTRÓNICO

DATOS ACADÉMICOS

ESCUELA

CARRERA

AÑO QUE CURSA

SERVICIO SOCIAL

PRÁCTICAS PROFESIONALES

PREPARACIÓN EXTRA ACADÉMICA Y LABORAL

INSTITUCIÓN

FECHA INICIO

FECHA DE SEPARACIÓN

ACTIVIDADES
DESEMPEÑADAS

INFORMACIÓN INTERNA

¿POR QUÉ DESEA PRESTAR SU SERVICIO SOCIAL O PRÁCTICA PROFESIONAL EN LA
FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ?

Fiscalía General del Estado de SLP
Eje Vial No. 100, Zona Centro,
San Luis Potosí, S.L.P.
Tel. 444 812 26 24

IMPRIMIR AMBAS CARAS EN UNA HOJA



FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

CLÁUSULA COMPROMISORIA

- El solicitante debe guardar secrecía de la información que obtenga en el desempeño de su servicio.
- El solicitante debe mostrar una conducta adecuada y conducirse con respeto al personal de la Fiscalía y ante cualquier persona dentro del edificio de la institución.
- El solicitante debe mostrar una imagen pulcra acorde a la prestación del servicio en la Fiscalía.

TUTOR *

NOMBRE

DOMICILIO

TELÉFONO

*** SÓLO EN CASO DE
SER MENOR DE EDAD**

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA

DOCUMENTOS

- | | |
|--|----------------------|
| • Fotocopia de Identificación Oficial. | <input type="text"/> |
| • Fotocopia de Acta de Nacimiento. | <input type="text"/> |
| • Fotocopia de Comprobante de Domicilio. | <input type="text"/> |
| • 2 Fotografías tamaño infantil a color. | <input type="text"/> |
| • Solicitud expedida por la Institución Educativa. | <input type="text"/> |
| • Fotocopia de Identificación Oficial del Tutor
(Sólo si es menor de edad). | <input type="text"/> |

ÁREA PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

OBSERVACIONES

INICIA EL:

HORAS A CUBRIR:

TERMINA EL:

HORARIO:

ÁREA ASIGNADA:

ACEPTACIÓN: () SI () NO

CALIFICÓ:

CALIFICACIÓN:

Acepto
Nombre Completo y Firma