LOGO Y NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA.

 ASUNTO: **Carta de término**

(Lugar y Fecha)

**Dr. Gerardo López del Río**

Director

Instituto Tecnológico Superior de Sinaloa A.C.

At´n. C. Leticia Osuna Tapia

Coordinadora de Servicio Social.

Por medio de la presente me es grato comunicar a usted que el (la) C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, alumno (a) de la Licenciatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha cumplido satisfactoriamente con la prestación del servicio social en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre de la Institución o Dependencia receptora), durante el periodo comprendido del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_, al \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_, cubriendo un total de \_\_\_\_\_horas.

Sin otro particular me despido de usted, quedando a sus órdenes para cualquier aclaración.

Atentamente:

Nombre, firma y cargo del Responsable

del programa de la Institución Receptora.

 Sello

C. c. p. Interesado