

**CBT NO. 5 MARÍA AMPARO VIDERIQUE DE SHEIN, CHALCO
SOLICITUD - REGISTRO/AUTORIZACIÓN**

I. DATOS DEL PRESTADOR

1.- Fecha: 19 DE AGOSTO DE 2024 2.- No. de Registro Estatal de Servicio Social: 15ECT0185E-24-54-N-NC
3.- Nombre: FLORES AQUINO LEILANI MERITXELL
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)
4.- Correo Electrónico: LEIAQUI08@GMAIL.COM 5.- Edad: 17 6.- Género: FEMENINO
7.- Carrera: TECNICO EN GASTRONOMIA
8.- Semestre: 5° 9.- Estado Civil: SOLTERA
10.- Porcentaje de créditos cubiertos a la fecha: 66% 11.- Promedio: 83

II. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

12.- Nombre de la Institución Educativa CBT NÚM. 5 MARÍA AMPARO VIDERIQUE DE SHEIN, CHALCO
13.- Subsistema: BT: CONALEP CECYTEM INCORPORADAS BELLAS ARTES
14.- Domicilio: RIO LA COMPAÑIA MZ. 79, LT. 1, SECCION VI, 56644 15.- Municipio: CHALCO
16.- Clave de Centro de Trabajo: 15ECT0185E 17.- Correo Electrónico: 15ECT0185E.CBT@EDUGEM.GOB.MX 18.- Teléfono: 5551240355
19.- Funcionario responsable del servicio social y cargo: LIC. ZURIEL LARA DURAN, PEDAGOGO A

III. DATOS DEL ORGANISMO RECEPTOR

20.- Nombre del Organismo Receptor MARISQUERIA EL CANCUNCITO

Ámbito de Gobierno:

Federal Estatal Municipal Organismo No Gubernamental Iniciativa Privada Institución Educativa

21.- Unidad Administrativa Responsable: COCINA, PRODUCCIÓN, PISO, BARRA
22.- Domicilio de la Unidad Administrativa Responsable: CARRETERA CHALCO CUATZINGO SAN MATEO TEZOQUIAPAN MIRAFLORES SAN GREGORIO CUATZINGO 56642
23.- Municipio: CHALCO 24.- Teléfono: 5594084404
25.- Correo electrónico: ALANVJ1993@GMAIL.COM
26.- Responsable del programa y cargo: C. ALAN VILLARREAL JUAREZ, DUEÑO

27.- Programa en el que participará el prestador: Salud Educación, arte, cultura y deporte Alimentación y Nutrición
Vivienda Empleo y capacitación para el trabajo Apoyo a proyectos productivos
Grupos vulnerables con capacidades diferentes, infantes y tercera edad Gobierno, justicia y seguridad pública
Pueblos indígenas Derechos humanos Política y planeación económica y social
Infraestructura hidráulica y de saneamiento Medio ambiente Comercio, abasto y almacenamiento de productos básicos
Asistencia y seguridad social Desarrollo urbano Desarrollo Tecnológico

28.- Actividades que desarrollará el prestador: IDENTIFICA LOS FUNDAMENTOS CULINARIOS, IDENTIFICA LOS SERVICIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

En que horario: Lunes a Viernes Sábado, Domingo, Días Festivos
de 09:00 a 13:00 de _____ a _____

29.- Período de Prestación: del 22 AGOSTO 2024 al: 24 FEBRERO 2025
Día Mes Año Día Mes Año

30.- Horas de duración del programa o proyecto: 480 horas: Otras: _____

31.- Servicio Social con beca o sin beca: Sin beca: Con beca: Monto: \$ _____

C. Alan Villarreal Juárez
Por el Organismo Receptor

Leilani Meritxell Flores Aquino
Nombre y firma del Prestador

Profra. María Magdalena Rojas Galicia

Nombre y firma de la máxima autoridad en el plantel educativo