

INSTITUTO DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA

P R E S E N T E

GAFETE: IJA - / / -

N/REF:

FECHA: / /

INFORME:

INFORME GLOBAL DE SERVICIO SOCIAL

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONANDA ES VERÍDICA, POR LO QUE EN CASO DE EXISTIR FALSEDAD EN ELLA, TENGO PLENO CONOCIMIENTO QUE SE APLICARÁN LOS LINEAMIENTOS PARA EL INGRESO, PERMANENCIA Y CONCLUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL, PRÁCTICANTES PROFESIONALES Y/O PRACTICANTES ESCOLARES EN EL TRIBUNAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DEL ESTADO DE MÉXICO, QUE HE LEÍDO Y ESTOY ENTERADO DE SU CONTENIDO, POR LO QUE, HAGO ENTREGA EN TIEMPO Y FORMA DEL PRESENTE INFORME.

LA ENTREGA DE LOS DATOS EN CUYOS CAMPOS SE INDIQUEN CON ASTERISCO (*) SERÁN OBLIGATORIOS E INDISPENSABLES PARA PRESENTAR EL INFORME.

EN CASO DE COMETER UN ERROR EN EL LLENADO, RESULTARÁ EN LA DEVOLUCIÓN DE ESTE INFORME GLOBAL.

REVISE CUIDADOSAMENTE LA INFORMACIÓN QUE INGRESA. UNA VEZ LLENADOS TODOS LOS CAMPOS, IMPRÍMALO, FÍRMELO Y ENTRÉGUELO DENTRO DE LOS PRIMEROS 05 (CINCO) DÍAS HÁBILES DEL CALENDARIO DE ESTE TRIBUNAL A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:

INSTITUTO DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA.
AVENIDA PROLONGACIÓN GENERAL VICENTE GUERRERO, NO. 306, COL. VICENTE GUERRERO, C.P.: 50110, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO.

1
*

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

ADSCRIPCIÓN / LUGAR:

2
*

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PRACTICANTE:

CARGO:

3
*

PERIODO DE INFORME:

HORARIO DE PRÁCTICAS:

4
*

COMENTARIOS

NOMBRE:

FIRMA

IJA.HT_SS (5 / 5)

Sello de Recibido.
INSTITUTO

Sello de la Adscripción.

Sello de Vo.Bo.
INSTITUTO

RESPONSABLE