



**PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL DE CÁRITAS DE SALTILLO**  
**HOJA DE REGISTRO PARA PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL**

I. Por favor, lea atentamente y llene con los datos correspondientes (computadora o letra legible/ tinta negra o azul). Favor de entregar esta hoja de manera física, con la papelería expedida por tu escuela en las oficinas de Cáritas de Saltillo.

<b>DATOS PERSONALES DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL</b>				FOTOGRAFÍA / IMPRESIÓN DE FOTO CLARA		
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO			NOMBRE (S)	
<b>DOMICILIO ACTUAL</b>					No. SEGURIDAD SOCIAL	
CALLE		NÚMERO	ENTRE CALLES			COLONIA
LOCALIDAD		TELEFONO CASA	TELEFONO CELULAR	MAIL	#	
<input type="checkbox"/> IMSS <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> POPULAR <input type="checkbox"/> NINGUNO						
<b>ANTECEDENTES</b>						
Especifique si hay algún padecimiento, limitación, discapacidad, condición o antecedentes que limiten o impidan el desempeño de una o más actividades propias del programa de servicio social. Es importante que Usted nos informe verídica y oportunamente a fin de brindar en la medida de nuestros recursos condiciones adecuadas para su desempeño. En caso de ser necesario anexe una hoja debidamente membretada por su escuela firmada por el responsable de servicio social de su institución y por Usted o familiar/tutor (en caso de ser menor de edad).						
<b>DATOS DEL TUTOR /FAMILIAR</b>						
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)		
CALLE		NÚMERO	ENTRE CALLES	COLONIA	TELS CASA Y CELULAR	
PARENTESCO						
<b>DATOS ESCOLARES</b>						
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD (COMPLETO).				MATRICULA		
ESCUELA/FACULTAD		CARRERA		ESPECIALIDAD		
<b>DOMICILIO DE LA ESCUELA</b>						
CALLE		NÚMERO	ENTRE CALLES	COLONIA		
<b>DEL RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL</b>						
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)		
CARGO						
TELEFONO Y EXTENSIÓN		HORARIO		EMAIL		
<b>NOMBRE Y FIRMA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD. ENTIENDO MI RESPONSABILIDAD EN CUALQUIER OMISIÓN O FALSEDADE DE DATOS.</b>						
PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL		RESPONSABLE DEL DPTO. SERVICIO SOCIAL		TUTOR		
<b>AVISO DE PRIVACIDAD:</b> Consciento los datos recabados serán resguardados y su uso es meramente informativo para llevar a cabo las actividades del PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL DE CÁRITAS. Así mismo entiendo que podrá utilizarse con fines estadísticos así como para la difusión de la labor social de Cáritas de Saltillo. Los datos del familiar o tutor, así como los de la escuela se utilizarán para el seguimiento de la estadía de servicio social realizado por el prestador PSS registrado en Cáritas. Así mismo es importante que nos notifique a Cáritas de cualquier cambio en la información de esta ficha.						