



COLEGIO NACIONAL NICOLÁS ESGUERRA

"Edificamos Futuro"

Servicio de Orientación

**FORMATO DE SOLICITUD A INSTITUCIÓN PÚBLICA O ESAL PARA EL SERVICIO SOCIAL Y  
AUTORIZACIÓN DE PADRES**

**Estimado acudiente:** este formato servirá para realizar solicitudes ante el Servicio de Orientación para que su hijo(a) realice el Servicio Social en otra entidad pública o sin ánimo de lucro de su interés, previa aceptación del estudiante en dicha institución. Anexar a esta solicitud: **fotocopia del Documento de identidad y fotocopia del Carnet de la EPS o SISBEN del estudiante.**

Bogotá, D.C. \_\_\_ de \_\_\_ del 202\_\_

**ESPACIO PARA LA INSTITUCIÓN PÚBLICA O ESAL**

La entidad \_\_\_\_\_ acepta al estudiante \_\_\_\_\_ con documento de identidad (CC) o (TI) No \_\_\_\_\_ del curso \_\_\_ del COLEGIO NACIONAL NICOLÁS ESGUERRA, para que preste su Servicio Social teniendo en cuenta que se acoge a todos los lineamientos planteados en el Reglamento del Servicio social de las últimas instituciones mencionadas.

El/la estudiante realizará su trabajo en el área de \_\_\_\_\_ bajo la dirección del/la funcionario/a \_\_\_\_\_ . El servicio Social se realizará en un horario de \_\_\_\_\_ los días \_\_\_\_\_, hasta cumplir **80** horas. La fecha de inicio será determinada por el colegio una vez se apruebe la solicitud.

**DATOS DE LA ENTIDAD QUE REQUIERE AL ESTUDIANTE PARA EL SERVICIO SOCIAL**

NOMBRE DE LA ENTIDAD \_\_\_\_\_ (no aplican instituciones privadas)

NIT. \_\_\_\_\_ DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_ CORREO \_\_\_\_\_

Nombre y firma del funcionario/a que aprueba \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ celular \_\_\_\_\_ correo \_\_\_\_\_

**ESPACIO PARA LA INSTITUCIÓN PÚBLICA O ESAL**

Yo \_\_\_\_\_ con CC \_\_\_\_\_ acudiente del/la estudiante \_\_\_\_\_ del curso \_\_\_\_\_ autorizo a mi hijo/a para radicar esta solicitud entendiendo que será estudiada por el Servicio de Orientación. De ser aprobada, el estudiante recibirá la carta de presentación y la bitácora para registrar las horas de su servicio social en la institución que lo requiere.

Firma del acudiente \_\_\_\_\_ Firma del estudiante \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_ CORREO \_\_\_\_\_

Firma de quien recibe la solicitud en Servicio De Orientación \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Revisión y seguimiento de la solicitud (ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL COLEGIO)**