



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

ACUSE DE RECIBO

**Universidad Autónoma de Yucatán
Sistema Atención Integral al Estudiante
Programa Institucional de Servicio Social**

Periodo: _____

Fecha:	<input type="text"/>	Acuse núm.
Nombre Proyecto		
<input type="text"/>		
Nombre Dependencia o Institución		
<input type="text"/>		
Nombre del Responsable del Proyecto		
<input type="text"/>		

F-DGDA-SAIE-09/REV.01

Nota: Favor de entregar impreso este acuse acompañado del formato de registro del proyecto en las fechas especificadas en la convocatoria.