

# PROGRAMA DE LABOR UNIVERSITARIA

## FICHA DE INSCRIPCIÓN Y COMPROMISO

MODALIDAD

**L A B O R   S O C I A L**

<b>APELLIDOS</b>	
<b>NOMBRES</b>	
<b>CODIGO</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	
<b>DNI</b>	
<b>DOMICILIO</b>	
<b>CELULAR</b>	
<b>EMAIL</b>	
<b>CICLO DE ESTUDIOS</b>	

**LABOR SOCIAL**

**DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD RECEPTORA CONTACTADA:**.....

.....

**INDICAR ACTIVIDADES DE LABOR SOCIAL A REALIZAR:**.....

.....

.....

.....

**HORARIO** (INDICAR DÍAS Y HORAS EN QUE SE REALIZARÁ LA LABOR SOCIAL. EJ: LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES DE 3.00 P.M. A 5.00 P.M.):

.....

**PERIODO** (SEÑALAR LAPSO EN QUE SE REALIZARÁN TODAS LAS ACTIVIDADES. EJ: ENTRE LOS MESES DE ABRIL Y MAYO DE 2020):

.....

**LUGAR** (INDICAR LA DIRECCIÓN DE LUGAR EN QUE SE REALIZARÁ LA LABOR SOCIAL. EJ: AV. ARENALES N° 456):

.....

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL PERSONAL DE LA ENTIDAD RECEPTORA QUE DIO LA INFORMACIÓN, SU TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:**

.....

.....

**DECLARACIÓN Y COMPROMISO**

1. Declaro conocer el Reglamento de Labor Universitaria, los principios y deberes que lo inspiran; manifestando expresamente mi participación libre y responsable dentro del marco normativo de la USMP.
2. Me comprometo a cumplir con las actividades, horario y periodo descritos.
3. Estoy informado que no podré cambiar de Entidad Receptora, sino por causa justificada debidamente acreditada.
4. Estoy informado que el incumplimiento de las condiciones indicadas determinará que se deje sin efecto la carta de presentación emitida y la labor realizada; incluso, la obligación de realizar hasta el doble del número de horas de labor social previstas en el Reglamento.
5. Me comprometo a informar a la Oficina de Extensión Universitaria y Proyección Social – SECIGRA y Voluntariado sobre la culminación del servicio dentro del plazo de 10 días hábiles y a presentar oportunamente la constancia extendida por la entidad receptora.

**ACEPTO DECLARACIÓN Y COMPROMISO**

**FIRMA**