|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL (LA) ESTUDIANTE:** | (1) | **NO. CONTROL:** | (2) |
| **CARRERA:** | (3) | **SEMESTRE:** | (4) |
| **DEPENDENCIA:** | (5) | **PERIODO DE REALIZACIÓN:** | (6) |

|  |
| --- |
| **OBJETIVO DEL PROGRAMA:**(7) |

|  |
| --- |
| **METAS DEL PROGRAMA DEL SERVICIO SOCIAL (8)** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **ACTIVIDADES POR REALIZAR**  | **No. DE BIMESTRE** |
| 1 | (9) | (10) |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |

(11)

**NOMBRE Y FIRMA DEL (DE LA) RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA**

(12)

**FIRMA DE CONFORMIDAD DEL (DE LA) ESTUDIANTE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SELLO

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | Nombre completo del alumno, empezando por apellido paterno, apellido materno y nombre. |
| 2 | Número de control del alumno. |
| 3 | Nombre de la carrera que se encuentra cursando el alumno. |
| 4 | Anotar el semestre en el que realizará el servicio social. |
| 5 | Nombre completo de la dependencia en la que se realizará Servicio Social. |
| 6 | Anotar el periodo de realización del servicio. Enero - Junio o Agosto- Diciembre |
| 7 | Anotar el objetivo del programa a realizar. |
| 8 | Anotar cuales son las metas (tres) del programa a realizar en el servicio social. |
| 9 | Anotar las actividades que se realizarán durante el servicio social. |
| 10 | Anotar el bimestre correspondiente a cada actividad registrada: 1°,2° y/o 3° |
| 11 | Escribir el nombre completo del responsable de la dependencia, su firma y el sello oficial de la dependencia, sin tachaduras o enmendaduras. |
| 12 | El prestante del Servicio social deberá firmar en éste espacio. |

**Nota 1: Borrar los números guía y el instructivo de llenado, al momento de llenar el formato.**

**Nota 2: Todos los documentos deben ser entregados a computadora.**