F-CSS-008

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORME** |  | **Período: Oct18-Mzo19** |  | **Año****2019** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo del alumno: |   |
|  |  |
| Carrera: |  |
|  |  |
| Facultad, escuela o institución: |  |
| Matrícula: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dependencia donde realiza el servicio social: |  |
|  |  |
| Nombre del programa: |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDADES**Describir las actividades realizadas durante el servicio social, mencionando el ámbito de aplicación y como las llevó a cabo. |  |
| **LOGROS OBTENIDOS**Informar sobre los resultados obtenidos y la forma en que estas actividades dieron cumplimiento al objetivo del programa asignado.  |  |
| **APRENDIZAJES**Destacar aprendizajes relevantes adquiridos durante el servicio social |  |
| **POBLACIÓN BENEFICIADA**Mencionar a quién o quienes se benefició.  |  |
| **OBSERVACIONES**Comentarios importantes relacionados con el servicio social. |  |

|  |
| --- |
|  Cuernavaca\_\_\_, Mor; a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_Abril\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2019. |
| **Vo.Bo. del director o responsable por la institución****donde se realizó el servicio social** |
|  |  | **Nombre, firma y sello** |  |  |
|  | **Nombre, firma y sello del responsable directo del programa****Nombre de la institución** |  | **Nombre y firma del estudiante** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **NOTA** |

|  |
| --- |
| * EL FORMATO AUTOMATICAMENTE SE EXPANDE DURANTE LA CAPTURA PARA COMPLETAR SU INFORME.
* TODOS LOS FORMATOS SE LLENAN EN COMPUTADORA O A MÀQUINA, MAYÚSCULAS Y MINÚSCULAS
* DÍAS DE ENTREGA: DE ACUERDO A LAS FECHAS QUE SEÑALE CADA UNIDAD ACADEMICA.
* ORIGINAL Y TRES COPIAS. No se aceptan documentos firmados por ausencia (P.A) y/o por poder (P.P.)
 |

 |