F-CSS-08

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORME** |  | **Período:** |  | **Año**  **2024** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Mor; a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024\_ | | | | | | |
| **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 : No se aceptan documentos firmados por ausencia (P.A) y/o por poder (P.P.) | | | | |