



## INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO SOCIAL

Santa María Huatulco, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de

Nombre del prestador: \_\_\_\_\_

APPELLIDO PATERNO

APPELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

Especialidad: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_

Grupo: \_\_\_\_\_

FECHA DE INICIO: \_\_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

FECHA DE TERMINO: \_\_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

Cubriendo: **480 HRS.**

Área: \_\_\_\_\_

Institución: \_\_\_\_\_

Ubicación: \_\_\_\_\_

Nombre del Asesor de Servicio Social: \_\_\_\_\_

Cargo del Asesor de Servicio Social: \_\_\_\_\_

El informe deberá tener:



- \* Actividades realizadas durante el periodo completo del Servicio Social.
- \* ¿Cuál fue tu contribución al reaslizar tu servicio social?
- \* Evidencias fotográficas de las actividades realizadas (Mínimo 2 imagenes en una página o un collage de imagenes)

*Esta parte la elaboras en un documento de Word, anexando las hojas n ecesarias. (puedes convertir a formato .pdf)*

**PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL**

**ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL**

Original. Oficina de Servicio Social del Plantel.  
C.c.p. Dependencia  
C.c.p. El prestador del Servicio.

SELLO DE LA DEPENDENCIA