



INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO SOCIAL

Santa María Huatulco, a _____ de _____ de

Nombre del prestador: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

Especialidad: _____

Semestre: _____ Grupo: _____

FECHA DE INICIO: _____
DÍA MES AÑO

FECHA DE TERMINO: _____
DÍA MES AÑO

Cubriendo: **300 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 necesarias. (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

