**SERVICIO SOCIAL**

Secretaría Académica - Dirección de Servicios Escolares

**REPORTE BIMESTRAL**

Favor de llenar el formato a computadora

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha | Nombre del proyecto |
| Día | Mes | Año |  |
|  |  |  |
|  |
| **DATOS DEL ALUMNO** |
|  |
|  |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre (s) |
|  |
|  |  |  |
| Programa en el que se encuentra inscrito (a) | Semestre | Correo electrónico |
|  |
| **DATOS DEL SERVICIO** |
|  |
| Lugar de prestación |
|  |
|  |  |
| Horas Bimestrales | Periodo de prestación |

Objetivo

Actividades realizadas

(Anexar evidencias)

Periodo reportado y número de reporte

FIRMAS:

Firma del alumno

Nombre y firma del director de área Nombre firma y sello del responsable del seguimiento del servicio social