**ALUMNO(A):**

**CARRERA:**

**SEMESTRE:**

**REPORTE FINAL DEL SERVICIO SOCIAL:**

**“NOMBRE DEL PROGRAMA”**



# LIBRES, PUEBLA, FECHA DE TERMINACIÓN.

1. **INTRODUCCIÓN**

**Porque se hace el servicio social y porque elegí realizarlo en esta dependencia o institución.**

**(Mínimo 1 cuartilla)**

1. **OBJETIVO.**

**Que cumpliré al realizar el Servicio Social, uno de esos objetivos va enfocado a la obtención de 10 créditos de mi carrera para finalizarla. (mínimo 3 objetivos)**

**(Mínimo 1/2 cuartilla)**

1. **DESARROLLO DE ACTIVIDADES.**

**Todas las actividades realizadas durante mi Servicio Social.**

**(Mínimo 1 cuartilla y 4 imágenes de evidencia de las actividades realizadas como mínimo)**

1. **CONCLUSIÓN.**

**Para que me sirvió el Servicio Social, (Mínimo 1/2 cuartilla)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EN CASO DE TENER SUPERVISOR Y RESPONSABLE DEL PROGRAMA, COLOCAR A AMBOS PARA QUE FIRMEN**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Grado académico y Nombre**  **Cargo en la Dependencia**  **Responsable del Programa.** | **Sello** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **C. Nombre**  **Prestante del Servicio Social** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Vo. Bo.**  **Lic. Iván Guerrero Flores**  **Encargado del Depto. de Gestión Tecnológica y Vinculación.** |

Indicación: Firmas en tinta azul, sello de la dependencia, si firma supervisor y responsable, ambos colocar el sello. Esta indicación no se imprime, se elimina.