Departamento de Registro y Acreditación Informe Global

Nombre: [Escribir nombre completo] Carrera: [Escribir nombre correcto y completo de la carrera que cursas actualmente] Programa: [Escribir el nombre del programa de servicio social]

Subprograma: [Escribir el nombre del subprograma en caso de que no exista volver a escribir el nombre de programa]

Periodo de la prestación Inicio:

Día

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 16 | Ago | 2021 |

Mes

Año

Término:

Día

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 16 | Feb | 2022 |

Mes

Año

Dependencia receptora: [Nombre de la dependencia donde realizas tu servicio social]

Localidad: [Localidad donde realizas el servicio social] Municipio: [Municipio donde realizas el servicio social]

[Horas por actividad]

240 h

240 h

[Detallar las actividades]

Ejemplo

Actividad 1

Actividad 2

**Total de horas**

**Horas laboradas**

**Actividades**

**Asesorado por:**  Anexar Constancia de terminación del servicio social, expedida por la dependencia receptora del servicio social (firmada y sellada por el responsable del programa.) Así como la ficha de registro.

[Municipio], Mich., a 16 de Febrero del 2022 .

Prestador Vo.Bo. Autorizó

(Nombre y Firma) Encargado del programa Firma y sello

Dirección de Servicio Social y Pasantes

**Nota:** Recuerda conservar copia de tu documentación. Para dudas o aclaraciones contáctanos por medio de nuestras Redes Sociales. NO SE ACEPTAN DOCUMENTOS EN UNA SOLA EXHIBICIÓN. NI EXTEMPORANEOS. Tienes 15 días hábiles para entregar la última documentación.