Reporte No.:\_\_\_\_(1)\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_(2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Primer apellido Segundo apellido Nombre(s)

Carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No de Control \_\_\_\_\_\_\_(4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Periodo Reportado:** (5)

Del día\_\_\_\_\_ mes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ año\_\_\_\_\_\_; al día\_\_\_\_\_ mes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dependencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_(6)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programa: \_\_\_\_\_(7)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Resumen de actividades: \_\_\_\_\_\_\_\_\_(8)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Total de horas de este reporte: \_**(9)**\_\_\_ Total de horas acumuladas: \_\_\_\_**(10)**\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (11)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre, Puesto y Firma del Supervisor | (12)  Sello | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(13)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del Interesado |
| (14)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vo. Bo. Depto. de Servicio Social y Residencias profesionales |

|  |  |
| --- | --- |
| No. | DESCRIPCION |
| 1 | Anotar el número del reporte al que corresponde ya sea **(I, II ó III)** |
| 2 | Escribir el nombre completo del alumno que cursa el servicio social iniciando por apellido paterno, materno y nombre (s) |
| 3 | Anotar la carrera que el alumno cursa actualmente |
| 4 | Anotar el número de control del alumno asignado por el Instituto |
| 5 | Anotar la periodo que se está reportando **(día , mes y año de inicio del periodo y día mes y año de la conclusión del periodo bimestral)** |
| 6 | Anotar el nombre de la dependencia donde se cursa el servicio social |
| 7 | Anotar el nombre del programa que se está realizando |
| 8 | Anotar las actividades realizadas durante el periodo que se reporta |
| 9 | Anotar el número de horas realizadas durante el periodo que se reporta (aplica sólo en el primer bimestre |
| 10 | Anotar el número de horas acumuladas, contabilizando las del primer bimestre y así hasta concluir las 500 hrs. **(aplica para segundo y tercer bimestre)** |
| 11 | Anotar el nombre completo, puesto y firma del responsable del programa en la dependencia. |
| 12 | Colocar el sello de la dependencia, donde se cursa el servicio social |
| 13 | Anotar el nombre completo y la firma del alumno |
| 14 | Anotar el nombre completo del responsable del dpto. de servicio social del ITSM |

INSTRUCTIVO