**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN**

**OFICINA DE SERVICIO SOCIAL**

**REPORTE No.**  ${NoReporte}

Nombre: ${Nombre} ${ApellidoP} ${ApellidoM}

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Carrera: ${Carrera} No de Control: ${NoControl}

**Fechas del reporte:**

Deldía: ${DiaI} mes ${MesI} año ${AñoI}; al **día**: ${DiaF} mes ${MesF} año ${AñoF}

Dependencia: ${Dependencia}

Programa: ${Programa}

Resumen de actividades:

${Actividades}

**Total de horas de este reporte:** ${HorasR} **Total de horas acumuladas:** ${HorasA}

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOMBRE, PUESTO Y FIRMA DEL JEFE (A) DE DEPTO. O DEPENDENCIA (12) | SELLO (13) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA DEL ESTUDIANTE (14) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Vo. Bo. OFICINA SERVICIO SOCIAL**  **DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO (15)** |

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOTA:** QUITAR PARENTESIS

TODOS LOS DATOS SON OBLIGATORIOS

**IMPRIMIR SOLAMENTE EL REPORTE BIMESTRAL**

**Y ENTREGAR ORIGINAL Y COPIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCION** |
| **1** | Anotar el número del reporte consecutivo. |
| **2** | Anotar el apellido paterno, materno y nombre (s) del(de la) prestante de Servicio Social |
| **3** | Anotar el nombre de la carrera que cursa el (la) prestante de Servicio Social. |
| **4** | Anotar el número de control del (de la) prestante de Servicio Social. |
| **5** | Anotar día, mes y año inicial del periodo correspondiente al reporte. |
| **6** | Anotar día, mes y año final del periodo correspondiente al reporte. |
| **7** | Anotar el nombre del Departamento o Dependencia donde el (la) prestante realiza el Servicio Social. |
| **8** | Anotar el nombre del programa en el cual se encuentra inscrito(a) el (la) prestante de Servicio Social. |
| **9** | El (la) Estudiante/Prestante de Servicio Social, debe anotar las actividades que realizó durante el periodo indicado. |
| **10** | Anotar el número de horas que abarca este reporte. |
| **11** | Anotar el número total de horas acumuladas desde el inicio a la fecha. |
| **12** | Anotar el nombre, puesto y firma del jefe (a) del Departamento o Dependencia en dónde realiza el Servicio Social. |
| **13** | Sello oficial del Departamento o Dependencia donde el (la) presente realiza el Servicio Social |
| **14** | Este reporte deberá contar con la firma del (de la) (Estudiante/Prestante de Servicio Social). |
| **15** | El (la) Jefe(a) de la Oficina de Servicio Social, deberá firmar este reporte. |