UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

UNIDAD DE PROYECCIÓN SOCIAL

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

FORMATO PARA: INSCRIPCIÓN DE SERVICIO SOCIAL.

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL PROYECTO: |
| UBICACIÓN: |
| FECHA DE INICIO: FECHA DE FINALIZACIÓN: |
| NOMBRE DEL TUTOR: |

|  |
| --- |
| PRESENTADO POR: NO. CARNET CARRERA: |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DESCRIPCCION | SI | NO |
| 1) CARTA DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE DESARROLLARÁN LAS HORAS SOCIALES.  (Dirigida al Lic. Santiago Alberto Ulloa Campos) (Membrete de la empresa, firmada y sellada). Vo. Bo. De Coordinador de la Subunidad de Servicio Social.) |  |  |
| 2) CONSTANCIA DE LA ADMINISTRACIÓN ACADÉMICA DEL 60% DE LA CARRERA  (Firma y Sello de la Académica) |  |  |
| 3) CARTA No. 1. ASIGNACIÓN TUTOR DE SERVICIO SOCIAL  (Listado de alumnos, firma del Coordinador de la Subunidad. Sello del Departamento.) |  |  |
| 4) CARTA No. 2. CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DEL SERVICIO SOCIAL.  (Firmada por el Coordinador de la Subunidad. Individual) ( Sello del Departamento) |  |  |
| 5) FORMULARIO No. 1. HOJA DE INSCRIPCIÓN PARA REALIZAR EL SERVICIO SOCIAL  ( Individual), (Firma del alumno y el Tutor) ( Sello de la Subunidad o Departamento) |  |  |

Entrego:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recibió: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Entrega: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

F: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

Lic. Santiago Alberto Ulloa Campos

Jefe Unidad de Proyección Social FMO. NÚMERO DE PROYECTO

Fecha de Aprobado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_