



Instrucciones: Para tus informes trimestrales, utiliza solo esta sección

Datos del (la) prestador (a) de servicio social:	
Nombre(s) completo: Wendy Virginia Escalera Ibarra	
Carrera o Licenciatura: Psicología	No. de cuenta: 1670416

Dependencia receptora (Institución, organismo, empresa) y periodo del informe trimestral.		
Nombre: Centro de Evaluación y Atención para el Desarrollo Integral		
Informe trimestral. No. 1 (X), 2 (), ()	Periodo: Del: 9 de agosto de 2021, al 9 de noviembre de 2021.	No. de horas: 240

Actividades realizadas (máximo 400 caracteres)
Se elaboró y ejecuto un programa para el área de Sensory Kids de estimulación temprana, terapia de lenguaje, terapia sensorial y grafomotricidad con niños de 2 a 5 años Acompañamiento de clases en línea con niños de 3 a 8 años Se elaboró y ejecuto un taller de grafomotricidad con niños de 3 años

Nombre completo	Firma
Responsable del (la) prestador (a) Lic. En Psicología María Fernanda Merino Trujillo	
Responsable de servicio social del CUVT (con sello) Dr. en C. Ed. Oscar Espinoza Ortega	

