|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Macintosh HD:private:var:folders:6t:l4dgstl54t94dd_9pk20dqpc0000gn:T:TemporaryItems:msoclip:0:clip_image001.png |

 | **CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES CORTÁZAR**  |
|  | ***DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL*** |
|  |  |
|  | **INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL** |
|  |  |
| DATOS DEL ESTUDIANTE |
| NOMBRE COMPLETO: | CURP: |
|       |       |
| PLAN DE ESTUDIOS:  | CORREO ELECTRÓNICO:  |
| Licenciatura en       |       |
|   |
| DATOS DEL SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL |
| INSTITUCIÓN:  |
|       |
| DEPENDENCIA:  | SECTOR |
|       |       |
|   | FECHA DE TÉRMINO: | HORAS CUBIERTAS |
|       |       |       |
|  |
| DATOS DEL RESPONSABLE DIRECTO |
| NOMBRE DEL RESPONSABLE DIRECTO: | SELLO DE LA INSTITUCIÓN: |
|       |   |
| PUESTO DEL RESPONSABLE DIRECTO: |
|       |
| FIRMA: |
|   |
|  |
| DATOS DEL PROYECTO |
| NOMBRE DEL PROYECTO: |
|       |
| OBJETIVO GENERAL: |
|       |
| DESCRIPCIÓN BREVE DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES LLEVADAS A CABO: |
|       |

FRENTE

|  |
| --- |
| REFLEXIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL SERVICIO SOCIAL: |
|       |
| COMENTARIOS SOBRE LA EXPERIENCIA EN TÉRMINOS DE DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL: |
|       |
| CONCLUSIONES GENERALES Y RECOMENDACIONES PARA FUTUROS ESTUDIANTES: |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DEL ASESOR: | FIRMA: |
|       |   |
| NOMBRE Y FIRMA DEL ESTUDIANTE | SELLO INSTITUCIONAL | NOMBRE Y FIRMA SERVICIO SOCIAL |
|       |   |       |
|  |
|  |  | Cortazar, Gto. a  |    | de  |       | de |      | . |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FECHA DE RECEPCIÓN | FIRMA DE RECEPCIÒN |
|   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | REVERSO |