**TARJETA DE CONTROL DE SERVICIO SOCIAL**

Nombre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grupo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Turno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Especialidad: **TECNICO EN:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Control: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sexo: ( **)** Masculino  **(**  **)** femenino

Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Calle y No. Colonia*  Localidad: **Mexicali, Baja California**

Semestre cursando \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Egresado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Créditos aprobados 70**%**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA**  **DE INICIO** | **FECHA DE TERMINO** | **INSTITUCION DONDE**  **PRESTA EL SERV. SOC.** | **PROGRAMA** | **ACTIVIDAD**  **BASICA** | **HRS. ACREDITADAS** | **MESES** |
|  |  |  |  |  | 480 |  |

**TIPO DE ACTIVIDADES**

( ) Administrativas ( ) Investigación ( ) Técnicas ( ) Docentes ( ) Asesoría ( ) otras\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Horario de actividades \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Días de trabajo ( L ) ( M) ( M ) ( J ) ( V )

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y Firma del responsable del**

**Programa de la institución** SELLO

|  |
| --- |
| ( ) Solicitud ( ) Curso de inducción ( ) Carta de presentación - aceptación  ( ) Plan de trabajo ( 1 ) ( 2 ) ( 3 ) Reportes bimestrales  ( ) Reporte final ( ) Constancia de Terminación de Servicio Social  ( ) Constancia de Acreditación |