|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Prestador(a): (1)** |  | **Matrícula:(2)** |  |
| **Periodo de realización: (3)** |  | **Carrera:(4)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Foto (5) | Foto (5) |
| Actividad: (6) | Actividad: (6) |
| Foto (5) | Foto (5) |
| Actividad: (6) | Actividad: (6) |
| Foto (5) | Foto (5) |
| Actividad: (6) | Actividad: (6) |

Sello de la Dependencia u organismo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre, Cargo y Firma del Responsable del

Programa de Servicio Social de la Entidad Receptora) (7)

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | Escribir el nombre completo del estudiante interesado en realizar el Servicio Social. |
| 2 | Anotar el número de matrícula. |
| 3 | Indicar el día, mes y año en que el prestador atenderá el servicio social (dd/mm/aaaa).**Ejemplo:** Del 11/01/2019 al 11/03/2019 |
| 4 | Anotar la carrera en la cual se encuentra inscrito. |
| 5 | Evidencia fotográfica correspondiente a cada mes. |
| 6 | Descripción de la actividad realizada por mes. |
| 7 | Anotar nombre, cargo, firma y sello del responsable de Servicio Social de la entidad Receptora. |