

1.	DATOS GENERALES:	<div style="margin-bottom: 5px;">1. NOMBRE DEL ALUMNO _____</div> <div style="margin-bottom: 5px;">2. CARRERA _____ MATRICULA: _____</div> <div style="margin-bottom: 5px;">3. INSTITUCIÓN DONDE PRESTÓ EL SERVICIO SOCIAL: _____</div> <div style="margin-bottom: 5px;">4. NOMBRE DEL PROGRAMA: _____</div> <div style="margin-bottom: 5px;">5. PERIODO DE PRESTACIÓN: INICIO _____ TERMINACIÓN: _____</div> <div style="margin-bottom: 5px;">6. HORAS DE DURACIÓN _____</div> <div style="margin-bottom: 5px;">7. MODALIDAD DE LA PRESTACIÓN: INDIVIDUAL</div>
2.	DATOS DE LA INSTITUCIÓN DONDE PRESTÓ EL SERVICIO SOCIAL: (Visión, Misión, Objetivos, Políticas, filosofía, funciones departamentales, giro, aspectos legales, ubicación situación actual, infraestructura, etc.)	<div style="height: 100px; border-bottom: 1px solid black;"></div>
3.	DATOS DEL DEPARTAMENTO O ÁREA DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL. Ámbito del trabajo, funciones específicas, área de apoyo, número de prestadores del servicio social, grado de aceptación para los prestadores, programas de becas, apertura de plazas para trabajar, recursos, relaciones, etc.	<div style="height: 100px; border-bottom: 1px solid black;"></div>
4.	PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS:	<div style="height: 100px; border-bottom: 1px solid black;"></div>

5.BENEFICIO QUE OBTUVO LA DEPENDENCIA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL.		
6. APRENDIZAJES OBTENIDOS:		
✓ CONOCIMIENTOS:		
✓ HABILIDADES		
✓ ACTITUDES		
✓ PROBLEMAS DETECTADOS Y NO RESUELTOS EN SU ESPACIO DE SERVICIO		
✓ SUGERENCIAS		

Vo. Bo	MES	DIA	AÑO	FIRMA DEL PRESTADOR
	FECHA EN QUE SE RECIBE			
RESPONSABLE DEL PROGRAMA				