

## REPORTE DE ACTIVIDADES DE SERVICIO SOCIAL/PRÁCTICAS PROFESIONALES

Servicio Social

Práctica Profesional

### Datos Generales

Nombre del alumno:

---

Universidad o escuela de procedencia:

---

Lugar donde realiza el servicio social/práctica profesional:

---

Responsable de la escuela o institución donde realiza el servicio social/práctica profesional:

---

Periodo para realizar el servicio social/práctica profesional (Fecha de inicio y de término):

---

Fecha de entrega del reporte: \_\_\_\_\_ No. De reporte: \_\_\_\_\_

**Las evidencias fotográficas y actividades realizadas se deben de establecer en el Anexo 1**

**FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN, ÁREA O DIRECCIÓN  
(DONDE SE REALIZA EL SERVICIO SOCIAL/PRÁCTICAS  
PROFESIONALES).**

SEP-4.2.3/DRH/F/032  
Ver. 5

Av. Jesús Reyes Heróles s/n Colonia Nueva Aurora Puebla, Pue. C. P. 72070  
Tel. (222) 2 29 69 00 Ext. 1170 [drh.gestoria@seppue.gob.mx](mailto:drh.gestoria@seppue.gob.mx)  
Tel. (222) 229 69 00 Ext. 1190 [serviciosocialypracticas@seppue.gob.mx](mailto:serviciosocialypracticas@seppue.gob.mx)





**ANEXO 1**

**EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES**

FECHA:	
FECHA:	
FECHA:	
FECHA:	

**FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN, ÁREA O DIRECCIÓN  
(DONDE SE REALIZA EL SERVICIO SOCIAL/PRÁCTICAS  
PROFESIONALES).**

SEP-4.2.3/DRH/F/032  
Ver. 5

Av. Jesús Reyes Heróles s/n Colonia Nueva Aurora Puebla, Pue. C. P. 72070  
Tel. (222) 2 29 69 00 Ext. 1170 [drh.gestoria@seppue.gob.mx](mailto:drh.gestoria@seppue.gob.mx)  
Tel. (222) 229 69 00 Ext. 1190 [serviciosocialypracticass@seppue.gob.mx](mailto:serviciosocialypracticass@seppue.gob.mx)

