**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).**

**ANEXO 1**

**EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES**

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA: |  |
|  |  |
| FECHA: |  |
|  |  |
| FECHA: |  |
|  |  |

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