**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DEL SUR DEL ESTADO DE YUCATÁN**

**VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN**

**DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL Y RESIDENCIA PROFESIONAL (1)**

Reporte No.:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre: |  |  |
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre(s) |

Carrera: No de Control

### Periodo Reportado:

Del día mes año ; al día mes año

Dependencia:

Programa:

Resumen de actividades:

### Total de horas de este reporte: Total de horas acumuladas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre, puesto y firma del supervisor | Sello | Firma del interesado |
| Vo. Bo. Oficina de Servicio Social |

**NOTA:** ESTE REPORTE DEBE SER ENTREGADO TRES VECES EN EL SEMESTRE EN ORIGINAL Y COPIA, SEGÚN PLANEACIÓN DEL SEMESTRE ELABORADO POR EL DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN, DE LO CONTRARIO PROCEDERÁ SANCIÓN DE ACUERDO A LAS POLÍTICAS DEL PROCEDIMIENTO (No es válido si presenta tachaduras, enmendaduras y/o correcciones).

**Borrar la nota al imprimir.**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
| 1 | Anotar el nombre del Departamento responsable del servicio social |
| 2 | Anotar el número del reporte correspondiente. |
| 3 | Anotar el apellido paterno, materno y nombre (s) del prestante de Servicio Social. |
| 4 | Anotar el nombre de la carrera que cursa el prestante de Servicio Social. |
| 5 | Anotar el número de control del prestante de Servicio Social. |
| 6 | Anotar día, mes y año del periodo correspondiente al reporte. |
| 7 | Anotar el nombre de la dependencia u organismo donde el prestante realiza el Servicio Social. |
| 8 | Anotar el nombre del programa en el cual se encuentra inscrito el prestante de Servicio Social. |
| 9 | El alumno/Prestante de Servicio Social, debe anotar las actividades que realizó durante el periodo indicado. |
| 10 | Se anota el número de horas que abarca este reporte. |
| 11 | Anotar el número total de horas acumuladas desde el inicio a la fecha. |
| 12 | Anotar el nombre, puesto y firma del supervisor del alumno/Prestante de Servicio Social o del área del Organismo en donde lo realiza. |
| 13 | La oficina donde el alumno/Prestante realiza su Servicio Social deberá sellar este Reporte. |
| 14 | Este Reporte deberá contar con la firma del interesado (alumno/Prestante de Servicio Social). |
| 15 | El responsable del Departamento de Servicio Social, deberá firmar este reporte. |