Debe entregar este Informe al docente de la experiencia educativa Servicio Social en los 15 días antes de que termine el semestre.

Fecha: Día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Año\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Identificación personal | |
| Apellidos y Nombres | No. de Matrícula |
|  |  |
| Programa educativo | |
|  | |
| Identificación empresa | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la empresa o dependencia | | Área de trabajo | Nombre del jefe directo |
|  | |  |  |
| Datos del programa de Servicio Social | | | |
| Nombre del programa | | | |
|  | | | |
| Objetivo general del programa | | | |
|  | | | |
| ¿Se cumple con lo planeado del Servicio social? |  | | |
| ¿Se realizaron todas las actividades Programadas? |  | | |
| ¿Se cumplió con los tiempos Programados? |  | | |
| ¿Qué conocimientos empleo en el Desarrollo de las actividades?  ¿Aprendió nuevos conocimientos? |  | | |
| ¿Qué actitudes mostro en el  Desempeño de las actividades? |  | | |
| ¿Qué propone a la empresa o Institución con respecto al Servicio social? |  | | |
| ¿Qué propone para la coordinación de Servicio social con respecto al  Proceso de servicio social? |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Prestador de servicio social | |
| Nombre | Firma |
|  |  |