|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de estudiante:** | **(1)** |
| **# de Control:** | **(2)** | **Periodo de realización:** | **(3)** |
| **Carrera:** | **(4)** |

|  |
| --- |
| **Nombre de la empresa o institución: (5)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Nombre Del Programa: (6)** |
| **Objetivo del programa: (7)** |
| **Desarrollo De Actividades: (8)** |
| **Conclusiones: (9)** |
| **Recomendaciones: (10)** |

**Fecha: Culiacán, Sinaloa a dd de mmm aaaa. (11)**

 **(12) NOMBRE Y PUESTO DEL RESPONSANBLE DEL PROGRAMA**

(Firma y Sello)

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **#** | **Descripción** |
|  | **Anotar el nombre del/la estudiante.** |
|  | **Anotar el numero de control del/la estudiante.** |
|  | **Anotar el periodo de realización de servicio social. Ejemplo: Ene-Jun o Ago-Dic y anexar el año** |
|  | **Anotar el nombre de la carrera que cursa.** |
|  | **Anotar el nombre de la empresa o institución donde realizó el servicio social.** |
|  | **Anotar el nombre del programa del servicio.** |
|  | **Anotar el objetivo del programa, se puede obtener del banco de programas o propuesta propia.** |
|  | **Anotar brevemente las actividades realizadas durante las 500 horas de servicio social.** |
|  | **Anotar los resultados obtenidos.** |
|  | **Anotar recomendaciones hacia la empresa o institución donde se realizó el servicio social.** |
|  | **Anotar la fecha de término del servicio social.** |
|  | **Anotar el nombre y puesto del responsable del programa, así como, firma y sello.** |