

## INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO SOCIAL

Datos personales:

Nombre del alumno

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Grupo	Turno	
Especialidad	Núm. de control	

Fecha de inicio	Fecha de término
Día Mes Año	Día Mes Año

Horario de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ cubriendo 5 días de la semana.

Programa: AISP

Institución o Dependencia: \_\_\_\_\_

Ubicación: \_\_\_\_\_

Nombre del asesor de servicio social: \_\_\_\_\_

El informe deberá de tener:

- a) Introducción
  - b) Desarrollo de actividades
  - c) Resultados
  - d) Conclusiones
- (Anexar las hojas necesarias.)

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del prestador del servicio

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del asesor del servicio

SELLO DE LA  
INSTITUCIÓN