



REGISTRO DE PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN:

OBJETIVO: _____

PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA INSTITUCIÓN: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO (S) Y CORREO ELECTRÓNICO: _____

TITULAR: _____

NOMBRE DEL COORDINADOR DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL: _____

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: _____

ACTIVIDADES A REALIZAR POR EL (LA) ALUMNO (A): _____

PERÍODO QUE CUBRE EL SERVICIO SOCIAL:

DEL _____ / _____ / _____ AL _____ / _____ / _____
DÍA MES AÑO DIA MES AÑO

sello

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DE LA
INSTITUCIÓN CONVOCANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE SERVICIOS
ESCOLARES DE LA ENPEG "LA ESMERALDA"



|