REPORTE ÚNICO DE SERVICIO SOCIAL

REPORTE N°\_\_\_1\_\_\_\_

NOMBRE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MATRÍCULA\_\_\_\_\_\_\_\_

CARRERA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HORAS LABORADAS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUGAR DE PRESTACIÓN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PERIODO QUE CUBRE EL INFORME:\_\_\_\_\_\_\_\_DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE\_\_\_\_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_\_\_\_DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

FECHA DE ENTREGA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR FIRMA DEL PRESTANTE

A U T O R I Z A C I Ó N

COORDINACIÓN DE SERVICIOS ESTUDIANTILES

a) La descripción de actividades.

b) Los problemas y soluciones.

c) Las conclusiones y recomendaciones.