



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de Ciencias Exactas e Ingenierías
Secretaría Académica / Coordinación de Extensión
Unidad de Servicio Social

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES

NOMBRE DEL PRESTADOR:	CÓDIGO:	CARRERA:	TELÉFONO:
DEPENDENCIA DONDE REALIZÓ SU SERVICIO SOCIAL:			

NOMBRE DEL PROGRAMA EN QUE PARTICIPÓ:			
--	--	--	--

CALENDARIO EN QUE INICIÓ SU S.S.	<input type="checkbox"/>	CALENDARIO "A"	<input type="checkbox"/>	CALENDARIO "B"
FECHA DE INICIO:	FECHA DE TÉRMINO:			HORAS:

NOMBRE DEL ASESOR:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

ACTIVIDADES REALIZADAS

METAS ALCANZADAS

METODOLOGÍA UTILIZADA

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Vo. Bo. del Responsable del Prestador	Fecha en que se recibe			Nombre y Firma del prestador
	DÍA	MES	AÑO	
Nombre, Firma y Sello del titular de la dependencia		UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL		