



INSTITUCIONES INCORPORADAS A LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA REPORTE FINAL DE ACTIVIDADES

DATOS PERSONALES

Nombre del Prestador:

Correo Electrónico:

Carrera:

Centro Universitario:

Teléfono:

Código:

DATOS DE LA DEPENDENCIA RECEPTORA

Lugar donde realizó su Servicio Social:

Nombre del programa en que participó:

Fecha de inicio:

Fecha de término:

Horas:

Nombre del receptor:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

ACTIVIDADES REALIZADAS

NOTA: Favor de llenar en computadora e imprimir en una sola hoja



METODOLOGÍA UTILIZADA

DESCRIPCIÓN DE LA INNOVACIÓN APORTADA

METAS ALCANZADAS

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

TITULAR DE LA DEPENDENCIA

**UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL UNIVERSIDAD
DE GUADALAJARA**

PRESTADOR

Sello de Recepción

Firma