



INSTITUCIONES INCORPORADAS A LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA REPORTE FINAL DE ACTIVIDADES

DATOS PERSONALES

Nombre del Prestador:
Correo Electrónico: Teléfono:
Carrera: Código:
Centro Universitario:

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