

SEP

SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
Dirección General de Educación Tecnológica industrial y de servicios
Centro de Bachillerato Tecnológico industrial y de servicios No. 279
CCT: 01DCT0279R

INFORME BIMESTRAL DE ACTIVIDADES DE SERVICIO SOCIAL

Aguascalientes, Ags., a _____ de _____ de 20____

Nombre del Prestador _____

Domicilio _____ Fracc. _____ Tel. _____

Calle No.

Especialidad _____ Grupo y Grupo _____ No. Control: _____

Periodo _____ a _____

Día Mes Año Día Mes Año

Institución donde Desarrollas el Servicio Social:

Nombre del Programa: _____

Domicilio Y Teléfono _____

Nombre del Responsable de tus Actividades _____

Puesto o Función que Desempeña _____

INFORME DE ACTIVIDADES

(En caso de requerir mayor espacio, anexar las hojas necesarias)

Nombre y Firma del Prestador del Servicio

Nombre y Firma del Asesor del Servicio

Original para el Plantel.

Copia para la Institución y para el Prestador.

SELLO DE LA INSTITUCIÓN