

OFICINA DIVISIONAL DE DOCENCIA Y ATENCIÓN A ALUMNOS OFICINA DE SERVICIO SOCIAL

SERVICIO SOCIAL A LA FEDERACIÓN

En relación con los trabajadores de la federación es necesario aclarar que tienen ese carácter aquellas personas que prestan sus servicios en la administración pública federal, centralizada y paraestatal.

Nota: La entrega y recepción de documentos se lleva a cabo de lunes a jueves.

TRÁMITES Y DOCUMENTOS

- * Constancia de créditos acumulados hasta la fecha de inicio (solicitar en sistemas escolares)
- * Constancia oficial de servicios (copia)
- * Comprobantes de pago (copia) de los últimos seis meses que avale que has laborado 480 horas en un mínimo de seis meses
- * Llenar el formato de terminación anexo. El cual deberá estar firmado por el alumno, el asesor y el coordinador de la licenciatura
- * Elaborar un informe de las actividades realizadas de acuerdo al artículo 29 del reglamento del servicio social:

- I Datos generales y matrícula del prestador
- II Lugar y periodo de realización
- III Unidad, División y licenciatura que cursa o haya cursado
- IV Nombre, plan, programa o proyecto en el que se participó
- V Nombre y cargo del asesor
- VI Introducción
- VII Objetivos generales y específicos
- VIII Metodología utilizada
- IX Actividades realizadas
- X Objetivos y metas alcanzadas
- XI Resultados y conclusiones
- XII Recomendaciones; y
- XIII Bibliografía

Este reporte deberá estar firmado por el alumno, el asesor y el coordinador de la licenciatura (al principio o al final).

Nota: De la firma de aprobación se hará cargo la oficina de servicio social

Para mayor información y/o dudas comunícate con la Lic. Rocío Palma al 5804-4608 o bien al correo electrónico: viniq@xanum.uam.mx

FORMATO DE TERMINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL

TRIMESTRE LECTIVO

FECHA

DÍA

MES

AÑO

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE COMPLETO:

MATRÍCULA:

LICENCIATURA:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO:

DATOS DEL SERVICIO SOCIAL

TIPO DE SERVICIO SOCIAL

INTERNO

EXTERNO

A LA FEDERACIÓN

NOMBRE DEL PROYECTO:

ASESOR RESPONSABLE:

CARGO:

TELÉFONO:

LUGAR DE REALIZACIÓN:

DOMICILIO:

FECHA DE INICIO:

FECHA DE TERMINACIÓN:

FIRMA DEL ALUMNO

FIRMA DEL ASESOR

FIRMA DEL COORDINADOR DE
LA LICENCIATURA

FIRMA DE APROBACIÓN