REGISTRO DE PROGRAMA PARA SERVICIO SOCIAL

I. Datos personales

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre (s) _____

Matrícula: _____ Grupo: _____ Cuatrimestre: _____ Teléfono (lada): _____

Correo electrónico personal: _____ Correo electrónico UNAQ: _____

II. Datos del programa

Nombre de la institución / dependencia: _____

Dirección: _____ Municipio: _____

Estado: _____ Teléfono (lada): _____ Extensión: _____

Nombre del responable: _____ Puesto: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono de contacto: _____ Extensión: _____

Fecha de inicio: _____ Fecha de terminación: _____

Nombre del programa de Servicio Social: _____

Horario: _____

III. Actividades a Desarrollar

Descibir las actividades a desarrollar por parte del alumno	Horas estimadas
TOTAL DE HORAS ESTIMADAS:	

Nombre y firma del alumno _____ **Vo. Bo. de Vinculación** _____