



UNIVERSIDAD JUAREZ DEL ESTADO DE DURANGO
FACULTAD DE ECONOMIA, CONTADURIA Y ADMINISTRACION
COORDINACION DEL SERVICIO SOCIAL
FANNY ANITUA S/N
TEL. 8271365



FORMATO "BORRADOR" DE SERVICIO SOCIAL DE PASANTES

INSTRUCCIONES: A CONTINUACIÓN SE TE PRESENTARA UNA SERIE DE DATOS INDISPENSABLES PARA QUE SE TE PUEDAN CAPTURAR TUS DATOS EN TU HOJA DE ASIGNACIÓN Y PUEDAS PRESTAR TU SERVICIO SOCIAL. SIN ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO NINGÚN SERVICIO, PROCURA PRESENTAR ESTA HOJA EN UN TIEMPO MÍNIMO DE 72 HORAS Y TRES FOTOGRAFÍAS BLANCO Y NEGRO TAMAÑO INFANTIL.

I.-VERIFICA TU NOMBRE SEGÚN EL ACTA DE NACIMIENTO Y EL SEMESTRE EN QUE CORRESPONDE AL CICLO ESCOLAR.

| | | |
|---|---------------------|----------------------|
| 1.- DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL | | |
| NOMBRE COMPLETO _____ | EDAD _____ | |
| DIRECCION _____ | TELEFONO _____ | |
| CARRERA _____ | SEMESTRE _____ | TURNO _____ |
| MATRICULA _____ | CICLO ESCOLAR _____ | SEXO _____ M _____ F |
| CORREO ELECTRONICO _____ | | |

II.-VERIFICA EL NOMBRE COMPLETO DE LA INSTITUCION EN DONDE VAS A PRESTAR EL SERVICIO SOCIAL NO USES SIGLAS

| | | |
|--|--------|---------|
| 2.- DATOS DE LA INSTITUCION PATROCINADORA DEL SERVICIO SOCIAL | | |
| NOMBRE DE LA INSTITUCION _____ | | |
| DIRECCION _____ | | |
| _____ | _____ | _____ |
| CALLE | NUMERO | COLONIA |
| TELEFONO(S) _____ | _____ | _____ |

III.- NO CONFUNDIR ACTIVIDADES CON PROGRAMAS, ÁREA O DEPARTAMENTO, UTILIZAR TÉRMINOS TÉCNICOS PROPIOS DE LAS ÁREAS BÁSICAS DE TU CARRERA:

EJEMPLO: C.P., COSTOS, IMPUESTOS, FISCAL, PRESUPUESTOS, AUDITORIA, FINANZAS, CONTABILIDAD GENERAL.

L.A., MERCADOTECNIA, RECURSOS HUMANOS, PUBLICIDAD, VENTAS, INVESTIGACIÓN ADMINISTRACIÓN GENERAL.

| | | | | |
|---|-------------|---------------------|------------------------|-------------|
| 3.- DATOS DEL PROGRAMA | | | | |
| NOMBRE DEL PROGRAMA _____ | | | | |
| SECTOR : FEDERAL () | ESTATAL () | MUNICIPAL () | EDUCACIÓN SUPERIOR () | PRIVADO () |
| NOMBRE DEL DIRECTOR DE LA INSTITUCION _____ | | | | |
| NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA _____ | | | | |
| PUESTO QUE DESEMPEÑA EL RESPONSABLE DEL PROGRAMA _____ | | | | |
| ACTIVIDADES QUE DESARROLLARA EL PRESTADOR DEL SERVICIO SOCIAL _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| HORARIO DE _____ A _____ HORAS | | DIAS: L M M J V S D | | |
| OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA. _____ :: _____ | | | | |
| _____ | | | | |

IV.- SON 480 HORAS DISTRIBUIDAS EN 4 HORAS DIARIAS DURANTE 6 MESES, LA FECHA DE PRESENTACIÓN SERÁ A PARTIR DEL DÍA EN QUE SE TE CAPTUREN LOS DATOS DE TU HOJA DE ASIGNACIÓN Y NO SE PODRÁ REALIZAR NINGÚN PERIODO MENOR DE 6 MESES.

| | | | | | | |
|---|----------|--------|-------|----------|-------|-------|
| 4.- DATOS PARA APOYO DE LA COORDINACION DE SERVICIO SOCIAL | | | | | | |
| PERIODO DE PRESENTACION DEL _____ | AL _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| HORAS DE DURACION DEL SERVICIO SOCIAL _____ HORAS | | | | | | |
| ESTIMULO ECONOMICO: | SI () | NO () | | \$ _____ | | |

NO SE DEBE FIRMAR NI SELLAR. (DEBE LLENAR TODOS LOS ESPACIOS)

FCSS-007