



Escuelas Incorporadas a la Universidad de Guadalajara

REPORTE TRIMESTRAL DE ACTIVIDADES No. ____

Nombre: _____
 Carrera: _____
 Escuela: _____
 Dependencia Receptora: _____
 Nombre del Programa: _____
 Carga Horaria: _____ Fecha de Comisión: _____
 Lunes a viernes
 Sáb/dom.
 Domingo
 Fecha de Elaboración: _____ Total Horas Trimestre: _____ Acumulado de Horas _____
 Período del Trimestre: _____ a _____

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Enlista mínimo cinco actividades realizadas durante el presente trimestre _____

REFLEXIÓN SOBRE MIS APRENDIZAJES

¿En qué porcentaje tu Servicio Social abona a tu formación integral?

Nuevos Conocimientos: Porcentaje del 1-100: _____%
 Desarrollo Profesional: Porcentaje del 1-100: _____%
 Desarrollo de Habilidades para la vida: Porcentaje del 1-100: _____%

¿Evalúa tu nivel de desempeño en la prestación del servicio social?

APARTADO PARA LA DEPENDENCIA RECEPTORA

Enlistar al menos tres beneficios obtenidos de las actividades realizadas por parte del prestador de Servicio Social: _____

¿Cuál herramienta o estrategia utilizas para contabilizar las horas del prestador de Servicio Social?

- Reloj de checado
- Lista de asistencia
- Libro de registro
- Informe de actividades
- Otro/explicar: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL RECEPTOR
SELLO DE LA DEPENDENCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL