 

**INSTITUTO TECNOLOGICO DE PIEDRAS NEGRAS**

**SUBDIRECCION DE PLANEACION Y VINCULACION**

**DEPARTAMENTO DE GESTION TECNOLOGICA Y VIINCULACION**

TARJETA DE CONTROL DE SERVICIO SOCIAL

|  |
| --- |
| NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_EDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DOMICILIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TEL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CORREO E. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NO. DE CONTROL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CREDITOS APROBADOS % |

 PERIODO ENERO-JUNIO JULIO-DICIEMBRE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| INICIO | TERMINACION | PROGRAMA | DEPENDENCIA | HORASACREDITADAS |
|  |  |  |  | 480 |

CONTROL DE EXPEDIENTE (PARA USO DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL)

|  |
| --- |
| SOLICITUD REPORTES BIMESTRALESCURSO DE REPORTE FINALINDUCCIONCARTA DE CARTA DE TERMINACION FECHA:APROBACION PLAN DE TRABAJO CONSTANCIA OFICIAL FECHA: |
| OBSERVACIONES: |