

Alta de proyecto de Servicio Social Comunitario

Nombre de la institución o proyecto:

Dirección (calle y número):

Colonia:

C.P.: _____ Municipio: _____ Estado: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

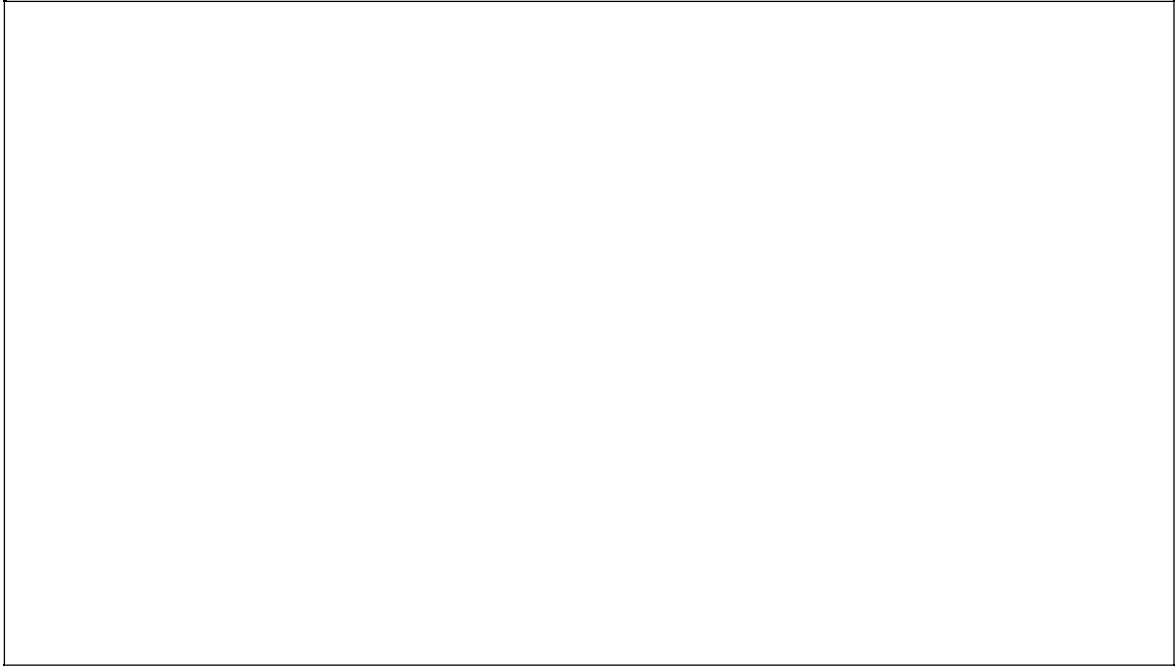
Horario de trabajo de la Institución u horas
dedicadas al proyecto por semana:

Misión de la organización u objetivo del
proyecto :

La institución atiende a/ Población a la que está
dirigido el Proyecto:

Persona responsable de la institución o persona
responsable del proyecto:

Ubicación geográfica (croquis):



PROYECTO

Nombre del proyecto:

Objetivo(s) Específicos:

•

•

•

•

•

Responsable del proyecto:

Teléfono:

Correo electrónico:

Actividades específicas a realizar:

•

•

•

•

•

Habilidades, actitudes y valores a desarrollar en el alumno:

•

•

•

•

•

Nombre del alumno/a:

Apellido paterno *Apellido materno* *Nombre(s)*

Matrícula: _____

Horario de trabajo en el que colaborará el alumno:

Período académico en que el alumno colaborará:

Fechas en las que colaborará el alumno:

_____ de _____ de ____ al ____ de _____ de _____

Campus: _____

Horas a acreditar por participar en este proyecto:

Yo _____ estoy informado(a) de las políticas que establece el Reglamento de Servicio Social de Universidad Tecmilenio, así como también estoy en total conformidad con los compromisos adquiridos.

Firma del responsable del proyecto

Nombre y firma del alumno/a

Director Académico del Campus
Universidad Tecmilenio

Original Servicios Escolares (Expediente del alumno)
c.c.p. Dirección Académica del Campus
 Alumno
 Institución donde se prestará el servicio social comunitario