UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS LAGOS

Secretaría Académica/Coordinación de Extensión /Unidad de Servicio Social

NOMBRE

CARRERA

DEPENDENCIA

PROGRAMA

HORARIO LUN / VIE SAB / DOM

FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA DEL PSS	TOTAL DE HORAS

FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA DEL PSS	TOTAL DE HORAS

FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA DEL PSS	TOTAL DE HORAS

ACTIVIDADES REALIZADAS

RESPONSABLE DEL PROGRAMA

NOMBRE

FECHAS COMPRENDIAS EN EL REPORTE

TOTAL, DE HORAS

VISTO BUENO DEL RECEPTOR

RECIBE LA UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL

FIRMA	SELLO	FIRMA