



## TARJETA DE CONTROL DE SERVICIO SOCIAL

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Sexo:  masculino  femenino  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
                     Calle No.                      Colonia                      Estado  
 Carrera: \_\_\_\_\_ Núm. de control: \_\_\_\_\_  
 Semestre cursado: \_\_\_\_\_ Egresado: \_\_\_\_\_ Créditos a probados: 70%

Fecha de inicio	Fecha de término	Institución	Programa	Actividad Básica	Horas acreditadas	Meses
			SISTEMA DE EDUCACION EN LA MODALIDAD DUAL.		480	6

### CONTROL DE EXPEDIENTE

Solicitud                       Curso de inducción                       Carta de asignación  
 Plan de trabajo                       ( 1 )     ( 2 )     ( 3 ) Reportes bimestrales  
 Reporte final                       Cartas de terminación                       Constancia de acredita

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

