



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO
DIRECCION DE SERVICIO SOCIAL

Unidad de Ciencias, Ingeniería y Humanidades
Edificio "B" Planta Baja Tel. Y Fax 3-16-74-16

REPORTE BIMESTRAL DE ACTIVIDADES

Reporte No. _____ Fecha de Entrega _____
Nombre del Pasante _____
Matricula _____ Carrera _____
Institución donde realiza el servicio social _____

Horario _____ Horas acumuladas en el bimestre _____
Período que reporta: del _____ al _____
Avance del programa: _____ %

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR



Firma del pasante

Nombre y firma del Asesor
Responsable

Sello de la
Dependencia

Vo .Bo. Coordinador de la Dirección de
Servicio Social Universitario

Vo. Bo. Coordinador de la
Unidad Académica