



FOLIO:

PLAN DE TRABAJO

Período de inicio:

Período de término:

Día Mes Año

Día Mes Año

Nombre del prestador:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Especialidad:

Semestre:

Grup
o:

T
u
r
n
o
:

Objetivo

Lograr satisfactoriamente el cumplimiento del servicio social prestado en él o (la): _____, cubriendo el programa y los horarios establecidos en mi plan de trabajo de acuerdo a 480 horas dentro de los seis meses según el reglamento.

Metas

- Lograr los tiempos programados de las actividades que me sean asignadas en el área de trabajo.
- Cumplir con la entrega de los documentos requeridos según lo dispuesto en la planeación, en las fechas y horarios establecidos.

PLANEACIÓN DE LAS HORAS A REALIZAR POR MES

MES	ACTIVIDADES		HORAS
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			



NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			
ENERO			
FEBRERO			
			480

(SELLO DE LA INSTITUCION)

Nombre completo del alumno

Profesión y nombre completo del asesor
Cargo del asesor

C. Elizabeth Hernández Zúñiga
Vo. Bo. Ofna. Servicio Social