



Instituto Politécnico Nacional
CENTRO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS NO. 2
"MIGUEL BERNARD"



SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL

Departamento de Extensión y Apoyos Educativos.

Ciudad de México a Indicar la fecha de elaboración del reporte

REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES No. Ingresar número de reporte

Correspondiente al periodo del Ingresar fecha al Ingresar fecha

Datos del Prestador

Nombre: Comenzando por apellidos

Boleta: Ingresar número de boleta Programa Académico: Ingresar carrera

Semestre: Elegir un elemento. No. De Registro: Indicado en Carta Compromiso

Teléfono Particular: Número fijo. Correo electrónico: Que revise habitualmente

Prestatario: Nombre largo de la dependencia indicado en Carta Compromiso.

Actividades Realizadas.

Describir brevemente las actividades realizadas durante el mes.

Elaboró

Indicar nombre y firma del prestador.

Sello de recibido del Departamento de
Extensión y Apoyos Educativos

Autorizó

Indicar nombre y firma del responsable
directo

Indicar Cargo del responsable

Sello de la dependencia