INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO
REPORTE BIMENSUAL DEL SERVICIO SOCIAL

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

NO. DE CONTROL: _____ FECHA: _____

CARRERA, SEMESTRE: _____

NOMBRE DEL PROGRAMA: _____

ACTIVIDADES:_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

PERIODO QUE ABARCA EL REPORTE:_____

FIRMA DEL ALUMNO:_____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA:_____
NOMBRE Y FIRMA