

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CAJEME
REGISTRO DE PROGRAMAS DE SERVICIO SOCIAL
F02PSA11.03

Fecha _____
Hoja _____ de _____

NOMBRE DEL ORGANISMO O DEPENDENCIA _____
TIPO DEL ORGANISMO: PÚBLICO _____ PRIVADO _____ SOCIAL _____
DIRECCIÓN _____

POBLACIÓN _____ TELEFONO _____

NOMBRE DEL PROGRAMA _____

I. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

¿Tiene el programa alguna contribución en la formación profesional del prestador? SI _____ NO _____
¿Cuál?

¿Tendrá algún impacto el programa en la resolución de algún problema social? SI _____ NO _____
En caso afirmativo explique brevemente la situación social en que se va a intervenir

En caso negativo mencione algunos de los beneficios que el programa traerá al propio organismo

II. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA

III. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

V. PLAZAS DEL SERVICIO SOCIAL

Especificar el número de prestadores requeridos por carrera

V. DURACIÓN DEL PROGRAMA

Permanente o indeterminado _____

Por período determinado _____

VI. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

Señale las actividades que desarrollarán los prestadores

Especifique el (los) lugar (es) donde se efectuarán las actividades del servicio social cuando difiera(n) del domicilio del organismo

Responsable del programa (nombre y cargo)

Supervisor o Jefe inmediato de los prestadores (nombre y cargo)

Marque el mecanismo que se utilizará para el control de las horas prestadas

Registro de entrada y salida _____ Otro _____ Especificar

Marque las prestaciones que se otorgarán a los participantes

Transporte _____ Viáticos _____ Beca _____ Curso de capacitación _____

RESPONSABLE DEL PROGRAMA

Nombre, firma y sello del organismo

OFICINA DE SERVICIOS ESTUDIANTILES