



REGISTRO DE SERVICIO SOCIAL
(Para alumnado de la ENESJ que prestará el SS en la misma ENESJ)

Fecha: _____

ENTREGAR 10 DÍAS HÁBILES ANTES DE INICIAR ACTIVIDADES.

Nombre persona prestadora de SS:	
No. Cuenta:	
Carrera:	

Nombre del Programa de SS:			
Clave del Programa:			
Modalidad (Presencial / En línea):			
Fecha de Inicio:		Fecha de Término:	
Total de Horas:		Horario:	

LISTADO DE ACTIVIDADES:

--	--	--	--

**NOMBRE Y FIRMA DEL
RESPONSABLE DEL PROGRAMA**

