INSTITUTO TECNOLOGICO DE URSULO GALVAN
OFICINA DE SERVICIO SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO

ACTA DE ENTREGA/RECEPCIÓN DEL REPORTE FINAL DIGITAL

Nombre del Alumno:			
Carrera:		**Periodo:**	
Campus:	**«CAMPUS»**		
Semestre:		**N°. De Control:**	
Modalidad:	**«MODALIDAD»**		
Dependencia u Organización oficial donde realizó el Servicio Social:			
Nombre del programa:			
Fecha de Inicio:		**Fecha de Terminación:**	

Tipo de actividad

	Docencia
	Actividades Culturales y Deportivas
	Desarrollo de la Comunidad
	Asistencia Técnica
	Administración
	Asesora y Consultoría
	Investigación y Desarrollo
	Otras

La presente hace constar con la **FIRMA** de los involucrados que el **REPORTE FINAL DIGITAL** fue **REALIZADO** Y **ENVIADO** por el **ALUMNO** prestante del Servicio Social bajo la **SUPERVISIÓN** y **AUTORIZACIÓN** del **ASESOR**; y **RECIBIDO** vía correo electrónico por el **JEFE DE LA OFICINA** que coordina el Proceso de Servicio Social con las especificaciones correspondientes.

Realizó	**Revisó y Autorizó**	**Confirma de Recepción Digital**
Firma	Firma	Firma
NOMBRE DEL ALUMNO	**NOMBRE DEL ASESRO** **CARGO DEL ASESOR**	**(NOMBRE)** **Jefe de la Oficina de Servicio Social y Desarrollo Comunitario**
	SELLO	**SELLO**