



INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DE SERVICIO SOCIAL

FSS5

Mineral de la Reforma, Hidalgo; a _____ de _____ del 20 _____

Nombre del estudiante: _____

Número de control: _____ Semestre: _____ Especialidad o carrera: _____

Empresa: _____

Dirección: _____

Área en la que realizó su servicio social: _____

Período de realización: Inició: _____ Término: _____
Día mes año Día mes año

Nombre del asesor del servicio social: _____

El informe deberá tener:

- a) Presentación
- b) Objetivo
- c) Actividades desarrolladas
- d) Metas alcanzadas
- e) Conclusiones
- f) Original para el plantel, copia al Departamento de Servicios Escolares, copia para la empresa y para el estudiante.

Firma del Interesado

Firma del Asesor

SELLO DE LA
INSTITUCIÓN

NOTA: SI SE REQUIERE DE ANEXAR HOJAS PARA AGREGAR TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES EN INFORM