CONTROL DE ASISTENCIAS DE SERVICIO SOCIAL

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

NÚMERO DE CONTROL: _____ SEMESTRE _____ GRUPO_____

ESPECIALIDAD: _____ DEPTO. ASIGNADO_____

PERIODO DEL _____AL_____

FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA	OBSERVACIONES

_____ _____

RESPONSABLE PROGRAMA EN LA INSTITUCIÓN

COORDINADOR DEL SERVICIO SOCIAL CETis 96

Calle Emiliano Zapata s/n, Col. Mora San Martín Cuautlalpan, Chalco, Estado de México, Tel. 55 93 70 84 32 , Correo electrónico: cetis096.dir@dgeti.sems.gob.mx www.cetis96.edu.mx