|  |
| --- |
|  |
|  |
| DEPARTAMENTO DE VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN |
|  |
| **Reporte Final del Servicio Social** |
| **Datos del estudiante** |
| Prestante: |
| Carrera: |
| No. De control: |
| Periodo en que realizó el servicio social: |
| Total de horas cubiertas: |
| **Datos de la dependencia** |
| Dependencia: |
| Participación en el programa: |
| Coordinador del programa: |
| Municipio: |
| Estado: |
| Fecha de entrega: |

|  |
| --- |
|  |

**ÍNDICE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Página** |
| 1. Agradecimientos. |  |
| 1. Objetivo del Servicio Social, Misión, Visión y Valores del Instituto Tecnológico de Aguascalientes. |  |
| 1. Introducción. |  |
| 1. Desarrollo de actividades. |  |
| 1. Conclusiones. |  |
| 1. Anexos |  |

1. **Agradecimientos.**

Rellenar esta parte

1. **Objetivo del Servicio Social. Misión. Visión y Valores del Instituto Tecnológico Aguascalientes**

* 1. **Objetivo del Servicio Social.**

El Servicio Social tendrá por objeto desarrollar en el prestador una conciencia de solidaridad y compromiso con la sociedad a la que pertenece, convirtiéndose en un verdadero acto de reciprocidad con la misma, a través de los planes y programas del sector público, contribuyendo a la formación académica y capacitación profesional del prestador del servicio social.

* 1. **Misión.**

Somos una institución de educación superior, comprometida con la formación de profesionistas altamente competitivos y de espíritu emprendedor; aplicando

el conocimiento y la investigación, como plataforma que contribuya a elevar la calidad de vida de la sociedad y promuevan el desarrollo sustentable.

* 1. **Visión.**

Ser una institución reconocida por su excelencia académica, innovación y responsabilidad social, que contribuya al desarrollo económico, tecnológico y ambiental.

1. **Introducción.**

Llenar esta parte

1. **Desarrollo de actividades.**

Llenar esta parte

1. **Conclusiones.**

Llenar esta parte

1. **Anexos.**

Pegar información relevante que no se incluyó en el reporte por ejemplo reconocimientos, premios, notas de periódico, etc.

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre y firma del prestante.** |

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre y firma del Supervisor.** |

|  |
| --- |
| Sello de la Dependencia |

|  |
| --- |
| Lic. Junellie Manilla González |
| **Departamento de Vinculación y Extensión** |