



UNIVERSIDAD DE LA SIERRA JUÁREZ
 DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO SOCIAL POR SEMANA

Fecha de elaboración: _____
 Fecha de inicio del servicio social: _____
 Fecha proyectada de término: _____
 Nombre de la Institución o Dependencia: _____
 Nombre del Programa o Proyecto: _____

_____ Nombre y firma del alumno
 _____ Nombre, firma y sello del Jefe inmediato

| Núm. | ACTIVIDAD/PERIODO | MES 1: | | | | MES 2: | | | | MES 3: | | | |
|------|-------------------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | SEM 1 | SEM 2 | SEM 3 | SEM 4 | SEM 1 | SEM 2 | SEM 3 | SEM 4 | SEM 1 | SEM 2 | SEM 3 | SEM 4 |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

Indicar en la celda donde se indican las semanas, el número de horas a cubrir con la actividad.

