|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **FECHA DE ENTREGA:** |
|   |  | **Día:** |  | **Mes:** |  | **Año:** |   |
| **REGISTRO DE PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL****Alineado a la Currícula y Extra curricular Plan de Estudios 2009/2016/2023**   |
| **DATOS DEL ORGANISMO** |
| **Organismo y Departamento:** |  |
| **Sector al que pertenece:** | Público |  | Privado |  | Social |  | Interno (ITSON) |  |
| **Giro del Organismo:** | Educativo |  | Servicio |  | Industrial |  | Comercial |  | ITSON |  |
| **Domicilio y Ciudad:** |  | **Teléfono:** |  |
| **DATOS DEL PROYECTO** |
| **Nombre del proyecto:** |  |
| **Actividades:** |  |
| **Forma:** | **Virtual** |  | **Presencial** |  | **Virtual/Presencial** |  |
| **Responsable del proyecto:** |  | **Puesto:** |  |
| **Correo:** |  |
| **Jefe del Responsable del proyecto:** |  | **Puesto:** |  |
| **DATOS DEL ALUMNO** |
| **Nombre:** |  | **Firma** |  |
| **ID:** |  | **Carrera:** |  | **Campus** |  |
| **Correo:** |  | **Celular:** |  |
| **Días y horario de asistencia:** |  | **Horas por semana:** |  |
| **Fecha de inicio:** |  | **Fecha de término:** |  |
| **Selecciona la modalidad****de servicio:** | Curricular:(A través de una materia)\* |  | Extra curricular:(Fuera de las materias) |  |
| ***Materia****:* |  | ***Horario materia:*** |  |
| ***LLENAR SOLO EN CASO DE REALIZAR SERVICIO SOCIAL ALINEADO A LA CURRICULA (A TRAVÉS DE UNA MATERIA)******O TENER UN MAESTRO RESPONSABLE DEL PROYECTO POR PARTE DE ITSON*** |
| **Nombre del maestro:** |  | **Firma:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  | **Teléfono:** |  | **Extensión:** |  |

 **Responsable de Programa educativo Responsable de Proyecto**

 Firma Firma

 **Autorización de Servicio social Jefe del Responsable de Proyecto**

 Firma Firma y Sello del Organismo