**PLAN DE TRABAJO DEL SERVICIO SOCIAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL ALUMNO:** | DE SANTIAGO LUIS ANTONIO | **GRADO DE ESTUDIOS:** | CUARTO |  |
|  |
| **ESPECIALIDAD**: | TECNICO EN ADMINISTRACION PARA EL EMPRENDIMIENTO AGROPECUARIO  |  |
|  |
| **COMUNIDAD O INSTITUCIÓN:** | PRESIDENCIA MPAL |  |
|  |
| **ÁREA DE TRABAJO:** | ARCHIVO MUNICIPAL “DIFERENTES AREAS DEL PLANTEL” |  |
|  |
| **OBJETIVO GENERAL**: | QUE AL FINAL DE MI SERVICIO HAYA CUMPLIDO CON CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS EN LA DEPENDENCIA, DE FORMA TAL TANTO LA DEPENDENCIA COMO EL ESTUDIANTE LOGRE LOS RESULTADOS ESPERADOS. |  |
|  |  |  |
| **OBJETIVO PARTICULAR:** | QUE AL FINAL DE MI SERVICIO SOCIAL HAYA LOGRADO CUMPLIR CON ESTE REQUISITO Y APOYAR ALA DEPENDENCIA EN LA SOLUCION DE ACTIVIDADES QUE AHÍ SE REALIZAN. |  |
|  |  |  |
| **OBJETIVO ESPECÍFICO:** | QUE AL FINAL DE MI SERVICIO SOCIAL HAYA CUMPLIDO CON EL REQUISITO Y CONTINUAR CON MIS PRACTICAS PROFESIONALES, DE ESTA FORMA ESTAR CONDICIONES DE INICIAR EL TRAMITE DEL TITULO Y CEDULA PROFESIONAL COMO TECNICO EN INFORMATICA. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDADES A REALIZAR** | **CALENDARIZACION MENSUAL/SEMANAL** |
| **FEBRERO** | **MARZO** | **ABRIL** | **MAYO** | **JUNIO** | **JULIO** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| APLICAR ENCUESTAS DE EGRESADOS |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X |  |  |  |  |
| ARCHIVAR DOCUMENTOS DE SERVICIO SOCIAL Y PRACTICAS |  | X | X |  |  |  |  | X | X |  |  |  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |  |  |
| CAPTURAR INFORMACION…………… | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |  |  |
| .ÑHGFIJEHHNFE |  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |  |  |
| APOYAR EN CAMPAÑAS DEL DIA MUNDIAL DEL MEDIO AMBIENTE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NDFJIJDYM4R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SSAFDHJKERTYG | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

------------------------------------------------- -----------------------------------------

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESTANTE RESPONSABLE DEL PROGRAMA

 EN LA DEPENDENCIA