



CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS EN COMPUTACIÓN
CCT 15PBT1495W
REPORTE DE ACTIVIDADES

SERVICIO SOCIAL: <input type="radio"/>		PRÁCTICA PROFESIONAL: <input type="radio"/>	
DATOS GENERALES ALUMNO			
NOMBRE			
DATOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA/EMPRESA			
NOMBRE			
RESPONSABLE DIRECTO DEL SERVICIO SOCIAL/PRÁCTICA PROFESIONAL			
ÁREAS DE OPORTUNIDAD QUE USTED HA DETECTADO EN LA EMPRESA SEGÚN SU PERFIL EDUCATIVO			
NÚMERO DE REPORTE			
NÚMERO DE HORAS CORRESPONDIENTE A ESTE INFORME			
FECHA DE INICIO DEL SERVICIO SOCIAL/PRÁCTICA PROFESIONAL			
FECHA DE ENTREGA DEL REPORTE			



CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS EN COMPUTACIÓN
CCT 15PBT1495W
REPORTE DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE ESTE REPORTE :	¿CÓMO LA REALIZÓ?	¿CUÁL FUE LA FINALIDAD?	¿QUÉ RESULTADOS OBTUVO?	¿CÓMO LO MIDió?	Por la importancia que tiene la actividad para el logro de los objetivos del programa ¿REALIZARÍA UNA RECOMENDACIÓN ESPECÍFICA? SI NO ¿CUÁL?
ACTIVIDAD 1					
ACTIVIDAD 2					
ACTIVIDAD 3					
Nombre y firma del Prestador: _____			Nombre, firma y sello (si cuenta) del responsable de la Dependencia _____		