



# CENTRO UNIVERSITARIO PASO DEL NORTE

CLAVE DE INC. SEP. 08PSU5031F

## SERVICIO SOCIAL

### REGISTRO DE ASISTENCIA

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_ MATRICULA: \_\_\_\_\_

TETRAESTRIMESTRE: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_

CARRERA: \_\_\_\_\_

FECHA DE INICIO: \_\_\_\_\_ HORARIO: \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

JEFE INMEDIATO: \_\_\_\_\_ PUESTO DESEMPEÑADO: \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA DE ENTREGA	FECHA Y HORA DE SALIDA	ACTIVIDAD REALIZADA

TOTAL DE HORAS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE JEFE INMEDIATO

\_\_\_\_\_  
SELLO

REGISTRO S.S

