



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Unidad Lerma

REGISTRO DE PLAN, PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

Rev. 02

PLAN PROGRAMA PROYECTO

FECHA DE RECEPCIÓN:	DÍA	MES	AÑO	FECHA DE APROBACIÓN:	DÍA	MES	AÑO	CLAVE DE APROBACIÓN
								Número de Sesión:

ADSCRIPCIÓN

UNIDAD	DIVISIÓN, DIRECCIÓN O COORDINACIÓN	DEPARTAMENTO O SECCIÓN
--------	------------------------------------	------------------------

INSTITUCIÓN RECEPTORA DE LOS PRESTADORES (AS)

NOMBRE:	1		
CALLE Y NÚMERO:	COLONIA:	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	CÓDIGO POSTAL:
ENTIDAD FEDERATIVA:			
PÁGINA WEB:	TELÉFONO:	e-mail:	

DATOS GENERALES DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO

NOMBRE:	2
JUSTIFICACIÓN:	3
OBJETIVOS:	4

TIPO DE PLAN, PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

5

INTERDISCIPLINARIO SI NO

ALCANCE DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL **6** SECTOR BENEFICIADO **7** ÁREA **7**

<input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> REGIONAL <input type="checkbox"/> ESTATAL <input type="checkbox"/> LOCAL	<input type="checkbox"/> EDUCATIVO <input type="checkbox"/> PRODUCTIVO <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> SOCIAL	<input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> URBANA
---	---	---

LUGAR DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL **8** UBICACIÓN DEL PRESTADOR (A) **9**

LUGAR:	
DÍAS:	<input type="checkbox"/> MATUTINO <input type="checkbox"/> MIXTO
HORARIO:	<input type="checkbox"/> VESPERTINO <input type="checkbox"/> FIN DE SEMANA
	<input type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> LABORATORIO <input type="checkbox"/> CAMPO <input type="checkbox"/> ZONA RURAL <input type="checkbox"/> ZONA URBANA

DURACIÓN DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO **10** CONVENIO INSTITUCIONAL **11**

<input type="checkbox"/> UN AÑO <input type="checkbox"/> DOS AÑOS <input type="checkbox"/> TRES AÑOS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EN PROCESO <input type="checkbox"/> UAM <input type="checkbox"/> UNIDAD <input type="checkbox"/> DIVISIÓN
--	---

ETAPAS GENERALES DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO **12** DURACIÓN DE CADA ETAPA **13**

	480 HORAS, 4 HORAS DIARIAS POR ALUMNO
--	--

**DIVISIÓN DE CIENCIAS
BÁSICAS E INGENIERÍA**

LICENCIATURA EN INGENIERÍA
EN RECURSOS HÍDRICOS

NÚM. DE ALUMNOS

CUALQUIER CARRERA

NÚM. DE ALUMNOS

**DIVISIÓN DE CIENCIAS
BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD**

LICENCIATURA EN BIOLOGÍA AMBIENTAL

NÚM. DE ALUMNOS

CUALQUIER CARRERA

NÚM. DE ALUMNOS

**DIVISIÓN DE CIENCIAS
SOCIALES Y HUMANIDADES**

LICENCIATURA EN ARTE Y COMUNICACIÓN
DIGITALES

NÚM. DE ALUMNOS

LICENCIATURA EN POLÍTICAS PÚBLICAS

NÚM. DE ALUMNOS

LICENCIATURA EN EDU Y TEC DIGITALES

NÚM. DE ALUMNOS

EL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO
SE ENFOCA AL APOYO DE:

15

ACTIVIDADES ORIENTADAS AL DESARROLLO DE:

16

- ADMINISTRACIÓN
- COMUNIDAD
- DOCENCIA
- EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CULTURA
- INVESTIGACIÓN
- OTRA ESPECIFIQUE

- ABASTO Y COMERCIALIZACIÓN
- ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
- AGRICULTURA Y DESARROLLO AGROPECUARIO
- ASENTAMIENTOS INDÍGENAS
- ATENCIÓN A LA JUVENTUD
- CAPACITACIÓN
- COMUNICACIONES Y TRANSPORTES
- CULTURA Y RECREACIÓN
- DEMOGRAFÍA
- DEPORTE
- DERECHOS HUMANOS

- DESARROLLO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO
- DESARROLLO INDUSTRIAL
- DESARROLLO SUSTENTABLE
- EDUCACIÓN
- EQUIDAD DE GÉNERO
- FINANZAS
- FORTALECIMIENTO DELEGACIONAL O MUNICIPAL
- GRUPOS VULNERABLES
- IDENTIDAD CULTURAL
- JUSTICIA, PROTECCIÓN CIVIL Y SEGURIDAD PÚBLICA

- MEDIO AMBIENTE Y ECOLOGÍA
- MEDIOS DE COMUNICACIÓN
- MICRORREGIONES
- MIPYMES
- PESCA
- POLÍTICA, PLANEACIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL
- PRODUCCIÓN
- SALUD
- TURISMO
- URBANIZACIÓN
- VIVIENDA
- OTRA ESPECIFIQUE

DESCRIBA LAS ACTIVIDADES EN LAS QUE APOYARÁN LOS PRESTADORES (AS) POR CARRERA SOLICITADA

17

DIVISIÓN DE CIENCIAS BÁSICAS E INGENIERÍA

DESCRIBA LAS ACTIVIDADES EN LAS QUE APOYARÁN LOS PRESTADORES (AS) POR CARRERA SOLICITADA

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DESCRIBA LAS ACTIVIDADES EN LAS QUE APOYARÁN LOS PRESTADORES (AS) POR CARRERA SOLICITADA

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

RECURSOS NECESARIOS Y DISPONIBLES PARA LA EJECUCION DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO**18**

FUENTES DE FINANCIAMIENTO:

APOYOS Y ESTÍMULOS A LOS PRESTADORES (AS) DE SERVICIO SOCIAL APOYO EN LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO TERMINAL O TESINA MATERIALES Y EQUIPO ASESORÍA VIÁTICOS CURSOS Y CAPACITACIÓN**APOYO ECONÓMICO****19** SI CANTIDAD MENSUAL: \$ _____ NO INDIQUE POR CUANTOS MESES: _____OTROS APOYOS (ESPECIFIQUE):
_____**NOMBRE Y CARGO DEL ASESOR (A) RESPONSABLE Y CORRESPONSABLES DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO****20**

NOMBRE(S):	CARGO:	TELÉFONO:	e-mail:	No. Económico
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO**21**

(CUMPLIMIENTO DE OBJETIVO, No. DE BENEFICIARIOS, IMPACTO ACADÉMICO, IMPACTO SOCIAL, OTROS ESPECIFIQUE)

CRITERIOS DE EVALUACIÓN A PRESTADORES (AS)**22****OBSERVACIONES****23**

Asesor (a) de la institución receptora

Nombre(s), firma y sello

24

Asesor (a) de la UAM

Nombre(s), firma y sello

Dirección de Ciencias Sociales y Humanidades
Servicio Social UAM

Nombre(s), firma y sello

OBSERVACIONES DEL ÓRGANO COLEGIADO

25

APROBADO

COLEGIO ACADÉMICO

OBSERVACIONES

NO APROBADO

CONSEJO ACADÉMICO

CONSEJO DIVISIONAL

EL FORMATO DEBE SER LLENADO DE FORMA ELECTRÓNICA O A MÁQUINA, Y DEBERÁ SER ACOMPAÑADO POR LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE EN PAPEL MEMBRETADO, FIRMADO Y SELLADO . EN CASO DE QUE LOS ESPACIOS SEAN INSUFICIENTES, FAVOR DE AGREGAR LA INFORMACIÓN EN UNA HOJA ANEXA SEGUN EL CASO. SE RECOMIENDA USAR ADOBE READER 9.0 O SUPERIOR.