Nombre del estudiante: _____ **D.I.:** _____

Nombre del centro, institución o fundación donde quieres realizar el servicio social: _____

_____ **Área de práctica:** _____

Dirección: _____ **Barrio:** _____

Municipio: _____ **Horario de atención:** _____

Nombre de la persona encargada de acompañar el servicio social: _____

_____ **Cargo:** _____

Celular: _____ **Teléfono y extensión:** _____

E-mail: _____ **Página web:** _____

Redes sociales: _____

Título del proyecto: _____

Población beneficiada: _____

Objetivos del servicio social:

1. _____

_____

2. _____

_____

Actividades principales a desarrollar:

1. _____

_____

2. _____

_____

_____

3. _____

_____

4. _____

_____

Diligencia (de acuerdo con la planeación)

Intensidad semanal (aproximada): _____ horas

Duración aproximada del proyecto: _____ ☐días ☐semanas ☐meses

Nombre del directivo responsable en el centro, institución o fundación (director, administrador):

_____

Firma del estudiante: _____

Fecha: ____ / ____ / _____ (Día/Mes/Año)