UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CENTRO UNIVERSITARIO DE TLAJOMULCO

CUTLAJO
Centro Universitario de Tlajomulco

REGISTROS DE HORAS SERVICIO SOCIAL

NOMBRE: _____
CÓDIGO: _____
LUGAR: _____
RECEPTOR: _____
HORARIO: _____

DIA/ MES/ AÑO	ENTRADA	SALIDA	FIRMA DEL RESPONSABLE

HORAS ACUMULADAS: _____ **FIRMA (Y SELLO) DEL RECEPTOR:** _____

Vo. Bo. TUTOR: _____