|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Estudiante |  | Programa |  | Semestre |  |
| Dependencia |  | Jefe de dependencia |  |
| Total, horas asignadas |  | Total, de horas en el mes |  |
| Fecha | Horario | Número Horas | Observaciones | Firma del estudiante |
| Mañana | Tarde |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Observaciones sobre el desempeño del estudiante por parte del jefe de dependencia: |
|  |
|  |
| Observaciones de trabajo social: |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del jefe de dependencia |  |
| Firma de la trabajadora social |  |
| Fecha |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Unidad de Trabajo Social  | Dirección de Aseguramiento de la CalidadLíder SIG | Consejo de Rectoría | Septiembre 2014 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** | **VERSIÓN** | **ÍTEM** | **MODIFICACIÓN** |
| Mayo de 2024 | 2 | Todo el documento  | Actualización de documento |