



🕒 FAVOR DE LLENAR EN COMPUTADORA, posteriormente IMPRIMIRLO PARA SELLOS Y FIRMAS

REPORTE DE SERVICIO SOCIAL

número 1 ☐ 2 ☐

Periodo de reporte: 05 Agosto 2025 AI 06 Febrero 2026

Datos del Alumno prestador de Servicio Social			
NOMBRE DEL ALUMNO: Ramos Sosa César Adrián		CURP	RASC080408HASMSSA9
Apellido paterno		Apellido Materno	Nombres
Especialidad Programación		Turno Matutino	
Correo institucional del alumno cesarramossosa23eo@cetis80.edu.mx			
Número de control escolar 233011060800039		Semestre 6	Grupo C
Datos de la Institución beneficiaria del Servicio Social			
Nombre de la institución CETis 80			
Calle y numero luis moya S/N . Colonia Insurgentes . CP .			
Ciudad Aguascalientes Estado Aguascalientes Teléfono(s) Extensión			
Correo contacto@cetis80.edu.mx			
Actividades realizadas: Prototipos.			

Recibiste alguna Beca Económica por parte de la institución No ☐ Si ☐ cantidad mensual \$

CUADRO DE EVALUACION MARQUE EL LUGAR SELECCIONADO

ASPECTOS	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES
CONDUCTA	☐	☐	☐	☐	
ASISTENCIA	☐	☐	☐	☐	
EFICIENCIA	☐	☐	☐	☐	
INICIATIVA	☐	☐	☐	☐	
DISPOSICION	☐	☐	☐	☐	
PUNTUALIDAD	☐	☐	☐	☐	

Sello
Oficial

Nombre, puesto y firma del
evaluador

Nombre y firma del Alumno

