

Constancia de actividades de retribución social

Actividad 1.

Descripción de la actividad:

Fecha de inicio:

Fecha de término:

Institución en la que se realizó la actividad:

Nombre del responsable de supervisar la actividad:

Cargo del responsable de supervisar la actividad:

Datos de contacto del responsable de la actividad:

Correo electrónico:

Teléfono:

Descripción del impacto social de la actividad:

Nombre y firma del becario
CVU:

Nombre y firma responsable supervisar actividad

DR. JOSÉ FEDERICO DEL RÍO PORTILLA

COORDINADOR DEL PROGRAMA