**PLAN DE TRABAJO DE SERVICIO SOCIAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL ESTUDIANTE:**  **NÚMERO DE CARNÉ :** | |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN**:  (donde realizará el servicio social) | |
| **UNIDAD**  (donde realizará el servicio social) | |
| **AREA DE CONOCIMIENTO**:  (Académico, área profesional, investigación, técnico, etc.) | |
| **NOMBRE DEL PROYECTO:** | |
| **DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** | |
| **LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO :**  (dirección completa) | |
| **OBJETIVOS DEL PROYECTO:** | |
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |
| 5. | |
| **META DEL PROYECTO:** | |
| FECHA INICIO: |  |
| **BENEFICIARIOS** | |
| BENEFICIARIOS DIRECTOS: | |
| BENEFICIARIOS INDIRECTOS:  Estudiante en Servicio Social | |
| **FINANCIAMIENTO: (si lo hay)** | |
|  |  |
| NOMBRE y FIRMA DEL ESTUDIANTE: | NOMBRE, CARGO, FIRMA DEL TUTOR Y SELLO INSTITUCIONAL |

**INDICACIONES:**

1. **Nombre del Proyecto**: “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” (Debe ser de acuerdo a la actividad que se realizará tratando de resaltar la importancia del Servicio Social en esa institución)
2. **Descripción del Proyecto**: Es en qué consiste éste y cuál es el objetivo primordial al realizarlo.
3. **Beneficiarios directos** (Son los que reciben directamente el apoyo, la resolución del problema que se busca solucionar. Quienes reciben la ayuda necesaria con este Servicio Social. Ejemplo: Si es de Servicio, en una Farmacia de Hospital, el Beneficiario Directo es la Unidad de Farmacia del Hospital)
4. **Beneficiarios indirectos** (Son las personas, Instituciones que se benefician con el resultado de este servicio social como por ejemplo en el del Hospital serán los Pacientes, quienes recibirán un mejor servicio tanto en atención como en tiempo de entrega del medicamento).
5. **En el cuadro, sustituir, el nombre y firma del estudiante, así como el del Tutor con los datos necesarios.**