



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ
DIRECCIÓN DE SERVICIO SOCIAL

REGISTRO ACUMULATIVO DE HORAS DEL SERVICIO SOCIAL UNIVERSITARIO

FORMULARIO # 2

Nombre del estudiante: _____ Cédula: _____

Sede: _____ Centro Regional: _____

Facultad: _____

Carrera: _____

Nombre del proyecto de servicio Social	Organismo	Fechas		Duración en horas
		Inicio	Fin	
Horas Realizadas :				

Dirección o Unidad de Servicio Social Universitario

NOTA: Este formulario debe ser llenado por cada proyecto de servicio social culminado por el estudiante.