



**UNIVERSIDAD DE LAS CALIFORNIAS INTERNACIONAL**

**SERVICIO SOCIAL**

**TIJUANA, BAJA CALIFORNIA MEXICO**

## **SERVICIO SOCIAL**

Se entiende por servicio social, la actividad que con carácter temporal, obligatorio y no remunerado, realizan los alumnos dependientes de la Universidad de las Californias Internacional, como retribución a la sociedad a la que pertenecen.

### **OBJETIVOS DEL SERVICIO SOCIAL**

- 1.-Contribuir al desarrollo integral del educando.
- 2.-Desarrollar en el estudiante una conciencia de solidaridad y compromiso con la sociedad.

### **DISPOSICIONES GENERALES**

- 1.-El Servicio Social deberá cubrirse, preferentemente, dentro de los planes y programas que establezca el Ejecutivo Federal, ya que ellos contribuyen directamente al desarrollo económico, social y cultural del País.
- 2.-La prestación del Servicio Social será requisito para obtener el título o de cualquier otro documento.

3.-El Servicio Social deberá iniciarse a partir del 50% de los créditos aprobados.

4.-Las constancias oficiales de Servicio Social de los alumnos, se extenderán por la oficina de Control Escolar.

## **REQUISITOS PARA PRESENTAR EL SERVICIO SOCIAL**

1.- El alumno deberá registrar el inicio de su proceso en la oficina de Control Escolar.

2.- Se le asignará el lugar de prestación (donde sean requeridos en el momento de su solicitud).

3.- Deberá solicitar carta de presentación en la Oficina de Servicio Social, la cual deberá ir dirigida a la persona autorizada y el cargo que ostenta este documento es la única autorización mediante la cual iniciará su Servicio Social.

4.- Posteriormente, en la Oficina de Servicio Social se abrirá expediente personal a los alumnos, con la siguiente documentación:

a)-Solicitud

b)-Copia de carta de presentación del lugar donde prestará su Servicio Social.

c)-Carta de aceptación de la Institución, donde hará su Servicio Social

5.-Deberá reportar cada 2 meses el número de horas acumuladas en la hoja que le proporcionará la Oficina de Servicio Social deberá traer la firma del responsable del programa y el sello de la Institución. No se aceptará con tachaduras o alteraciones. Tendrá como máximo siete días hábiles para entregar dicho reporte, a partir de la fecha en que acumuló las horas reglamentarias.

6.-Al terminar el Servicio Social, habiendo acumulado 480 horas en un lapso no menor de 6 meses y no mayor de 2 años, deberá entregar la constancia correspondiente a más tardar 7 días después de haber concluido dicho Servicio.

7.-De acuerdo al periodo de terminación, el alumno tiene 1 mes para entregar una memoria de su Servicio Social; si incurre en la falta de entrega es motivo de cancelación.

8.-Si después de iniciado el Servicio Social es interrumpido, deberá notificar a la Oficina de Servicio Social, con el fin de efectuar el trámite correspondiente (cancelación) y evitar las amonestaciones que marca el reglamento.

9.-Será desconocido el Servicio Social que no se autorizó por la Oficina de Servicio Social.

(organismo o dependencia oficial)

Oficio No.  
Asunto: Aceptación  
Lugar y Fecha:

**C. DIRECTOR DE  
LA UNIVERSIDAD DE LAS CALIFORNIAS INTERNACIONAL  
PRESENTE**

At'n. Oficina de Servicio Social.

Por medio del presente me permito informarle que el (la)  
C. \_\_\_\_\_ Con No. De  
Control \_\_\_\_\_ de la especialidad del programa de  
\_\_\_\_\_ desempeñando actividades de  
\_\_\_\_\_, teniendo como supervisor al (a)  
C. \_\_\_\_\_, Con un horario de \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ hrs. Los días \_\_\_\_\_ a partir del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de  
202\_\_\_\_.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_

**Nota: Este es un formato que se debe transcribir en papel oficial de la dependencia donde el alumno realizará la prestación de su Servicio Social.**

(organismo o dependencia oficial)

Oficio No.  
Asunto: Carta de terminación.  
Lugar y Fecha:

**C. DIRECTOR DE  
LA UNIVERSIDAD DE LAS CALIFORNIAS INTERNACIONAL  
P R E S E N T E**

At'n. Oficina de Servicio Social.

Por medio del presente me permito informarle que el (a)  
C. \_\_\_\_\_ realizó su Servicio Social en el  
programa de \_\_\_\_\_, desempeñando actividades  
de \_\_\_\_\_ durante el periodo comprendido del \_\_\_\_\_ al  
\_\_\_\_\_ cubriendo un total de \_\_\_\_\_ hrs.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_

**NOTA: Este es un formato que se debe transcribir en papel oficial donde el alumno prestó sus Servicios.**

C.c.p. Interesado  
C.c.p. Archivo



# SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL

## DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: F M  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

## ESCOLARIDAD

CARRERA: \_\_\_\_\_ No. DE CONTROL: \_\_\_\_\_  
PERIODO \_\_\_\_\_ CUATRIMESTRE \_\_\_\_\_ CREDITOS APROBADOS \_\_\_\_\_

## DATOS DEL PROGRAMA

DEPENDENCIA OFICIAL U ORGANISMO \_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL PROGRAMA \_\_\_\_\_  
MODALIDAD : INDIVIDUAL ( ) BRIGADA ( ) INICIO ( ) TERMINACION ( )

## TIPO DE PROGRAMA:

EDUCACION PARA LOS ADULTOS	( )
A TRAVES DEL DEPORTE	( )
INTERNO	( )
EXTRAORDINARIO	( )
DESARROLLO DE LA COMUNIDAD	( )
PRONASOL	( )
INVESTIGACION	( )

\_\_\_\_\_  
DIA MES AÑO

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PRESTANTE

\_\_\_\_\_  
JEFE DE LA OFICINA





# **GUÍA PARA LA REALIZACION DEL INFORME FINAL DEL SERVICIO SOCIAL (MEMORIA)**

Esta deberá ser entregada a más tardar 1 mes después de la fecha de terminación del último reporte.

## **A)-INTRODUCCIÓN**

## **B)-DESARROLLO DE ACTIVIDADES**

- \* Objetivo(s) general(es) de la actividad asignada en el programa que participó
- \* Actividades y/o tareas realizadas
- \* Explicar en que consiste cada una de ellas y calendarización de las mismas. Contenido Mínimo 10 hojas (sin contar anexos)

## **C)-RESULTADOS**

## **D)-CONCLUSIONES**

- \* Evaluación personal y profesional sobre lo realizado.
- \* Problemas que se presentaron y de qué manera fueron tratados.
- \* La experiencia que dejó la realización del Servicio Social.

## **E)-RECOMENDACIONES**

- \* Todo aquello que pueda servir de orientación a compañeros que realizaran actividades similares.
- \* Todo aquello que puede servir para mejoramiento del Servicio Social.

## **F)-ESCRITO A COMPUTADORA, SIN FALTA DE ORTOGRAFÍA y ENGARGOLADO.**



UNIVERSIDAD DE LAS CALIFORNIAS INTERNACIONAL  
"El Prestigio no se Hereda, SE GANA"

ANEXO A-SS

SONDE DE OPINIÓN DEL SERVICIO SOCIAL (SS)  
"ÍNDICE DE SATISFACCIÓN DE LAS INSTITUCIONES RECEPTORAS"

Folio: \_\_\_\_\_ (para UDCI)

Institución receptora de alumno que presta el Servicio Social: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Alumno: \_\_\_\_\_

Licenciatura: \_\_\_\_\_

Con el fin de valorar el Servicio Social que brindan nuestros alumnos en su Institución, se pide de favor contestar lo siguiente:

1. En la escala de 5 al 10, circule el nivel de satisfacción de acuerdo al Servicio Social que presentó el alumno.

Excelente	Bueno	Regular	Malo	Pésimo
5	4	3	2	1

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. De manera general ¿cuáles fueron las actividades que desempeñó el alumno en su Institución?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

3. ¿Considera que el tiempo en el que se brindó el Servicio Social fue el adecuado? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. ¿Recomendaría a nuestros alumnos a otras Instituciones como prestadores de Servicio Social? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Gracias por su apoyo!!!**

Nombre de quien contestó la valoración al Servicio Social: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Sello de la Institución

**SONDEO DE OPINIÓN DEL SERVICIO SOCIAL (SS)  
"VALORACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL POR EL ALUMNO"**

Folio: \_\_\_\_\_ (Para UDCI)

Alumno: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Cuatrimestre: \_\_\_\_\_ Para fines académicos, correo electrónico: \_\_\_\_\_

Licenciatura: \_\_\_\_\_ Periodo del SS: \_\_\_\_\_

Institución donde realizó el Servicio Social (un formato por cada institución): \_\_\_\_\_

***Con el fin de valorar la importancia del Servicio Social (SS) en su formación profesional, se solicita contestar lo siguiente por favor:***

1. Circule el número del 5 al 10, de acuerdo a la importancia que tuvo el SS en su **formación profesional**.

Excelente	Bueno	Regular	Malo	Pésimo
<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

**¿Por qué?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. De manera general ¿cuáles fueron las actividades que desempeñó al realizar el SS?

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

3. ¿Considera que el tiempo en el que se brindó el Servicio Social fue el adecuado?

Sí \_\_\_ No \_\_\_

**¿Por qué?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. ¿Recomendaría a sus compañeros para que hicieran el SS en esta Institución?

Sí \_\_\_ No \_\_\_

**¿Por qué?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

***Gracias por su apoyo!!!***