**Actividad 1.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Descripción de la actividad:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha de inicio:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha de término:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Institución o comunidad 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:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Descripción del impacto social de la actividad:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Nombre y firma de la persona becario(a) CVU |
| --- |

|  |
| --- |
| Nombre, cargo y firma de la o del Responsable del área donde la becaria o el becario realizó las  actividades |

|  |
| --- |
| Nombre y firma del Director de Desarrollo Tecnológico |

**Instrucciones para el llenado del: Informe de Actividades de Retribución Social.**

**1. El nombre de la actividad debe corresponder con el “Apéndice 1”. Actividades**

**de retribución social” (ver el listado). Ejemplo: Verano de los niños**

**"Aprendiendo a cuidar el agua".**

**2. Describir, en forma general, la actividad realizada, señalando la importancia de**

**la actividad, el objetivo, la justificación, cómo, cuándo, con qué se realizó, a qué**

**población objetivo va dirigida y qué papel desempeñó la persona becaria en la**

**ejecución de la actividad.**

**3. Fecha en la que inició la actividad en formato de día/mes/año, sin considerar**

**actividades previas.**

**4. Fecha de término de la actividad en formato de día/mes/año, sin considerar**

**actividades posteriores.**

**5. Institución, organización, comunidad donde se llevó a cabo la actividad.**

**6. Nombre completo de la persona usuaria-beneficiaria de la actividad, en caso**

**que no tenga la capacidad técnica de llevar a cabo la supervisión, podrá**

**indicarse el nombre de la “Profesora Consejera o Profesor Consejero de la**

**estudiante o del estudiante” (Tutora o Tutor, o Comité Tutorial).**

**7. Indicar teléfono de contacto y correo electrónico.**

**8. Indica los logros en la ejecución de la actividad social desarrollada y, en su**

**caso, los cambios que se fomentaron, las habilidades que se desarrollaron en**

**la población objetivo, y demás resultados que se consideren.**

**9. Nombre completo, número de CVU (en el caso de becarias o becarios**

**CONAHCYT) y firma de la persona becaria.**

**10. Nombre y firma de la persona responsable de supervisar la actividad de**

**retribución social, en la sede donde se realizó la actividad de Retribución Social.**

**11. Nombre y firma en su caso, de la Tutora o Tutor, o Comité Tutorial de la becaria**

**o del becario.**