

FICHA DE SEGUIMIENTO SERVICIO SOCIAL DE LOS ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DE EDUCACION SUPERIOR POR EL MUNICIPIO MEDELLÍN.

Nombre del estudiante:	Comuna:
------------------------	---------

Dirección Organización:	Barrio:	Teléfono:
-------------------------	---------	-----------

Nombre Organización:	Coordinador:	Teléfono Org:
----------------------	--------------	---------------

Fecha	Horas	Descripción Actividad	Población Beneficiada	Cantidad de Población beneficiada.	Firma Coordinador

Vo.Bo.
JAL (Junta Administradora Local)

Vo.Bo.
Representante Legal Organización