**Constancia de actividades de retribución social**

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD

Descripción de la actividad:

Fecha de inicio:

Fecha de término:

Institución en la que se realizó la actividad:

Nombre del responsable de supervisar la actividad: debe ser el o la tutora (o cotutora) y debe coincidir con la firma en la parte inferior del formato:

Descripción del impacto social de la actividad:

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

NOMBRE Y FIRMA DE LA O EL BECARIO

CVU: ########

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

NOMBRE Y FIRMA DE TUTOR(A) O CO-TUTOR(A)