

FORMATO DE REGISTRO DE PROGRAMAS O PROYECTOS DE SERVICIO SOCIAL

FECHA DE RECEPCIÓN (1)	FECHA DE APROBACIÓN (2)	CLAVE DE APROBACIÓN (3)
Mayo 2021	(día, mes, año) ____/____/____	Número de sesión

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA DE LOS PRESTADORES

Coordinación de Lenguas UAM Cuajimalpa (4)		
Calle y número:	Colonia y C.P:	Delegación o Municipio:
Avenida Vasco de Quiroga 4871	Santa Fe Cuajimalpa C.P. 05348	Cuajimalpa
Entidad federativa:	Página web:	Teléfono:
CDMX	http://www.cua.uam.mx/alumnos/lenguas	52555814 ext.6561

SECTOR AL QUE PERTENECE LA INSTITUCIÓN

EDUCATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO <input type="checkbox"/>	PRIVADO <input type="checkbox"/>	SOCIAL <input type="checkbox"/> (5)
---	----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

RESPONSABLE (S) EN LA INSTITUCIÓN RECEPTORA (Sólo para los programas o proyectos externos)

Área a la que está adscrita la gestión del servicio social (Recursos Humanos, Capacitación, Relaciones laborales, etc.) (6)

Área:

*Nombre del responsable(s):

Puesto que desempeña:

Teléfono:

Correo-e:

Datos del responsable del área de servicio social

**Nombre (s):

Puesto que desempeña:

Teléfono:

Correo-e:

* Nombre de la persona a quien va dirigida la carta de presentación del prestador de servicio social

**Nombre de la persona a quien el prestador de servicio social debe entregar su documentación de servicio social

DATOS DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

Nombre del programa o proyecto: Apoyo en los procesos administrativos, académicos y de comunicación de la Coordinación de Lenguas de la UAM Cuajimalpa.	(7)
Justificación: La Coordinación de Lenguas de la UAM Cuajimalpa ofrece cursos de inglés, francés, alemán, portugués y zapoteco entre semana y los sábados ofrece cursos de inglés, francés, alemán, portugués, italiano, mandarín, japonés, coreano, zapoteco y náhuatl. Los cursos se ofrecen tanto a la comunidad UAM como a público externo al igual que a menores de edad (en el caso de inglés). La Coordinación diseñó este proyecto de servicio social con el fin de que los prestadores conozcan sobre los procesos administrativos y académicos en escenarios reales, así como estrategias de comunicación y difusión de los cursos que se imparten. Los alumnos interesados en realizar su servicio social apoyarán en los distintos procesos administrativos y de difusión con base en su perfil profesional; con su apoyo y conocimientos se brindará un mejor servicio a los diferentes públicos que atiende la Coordinación.	(8)
Objetivos: Capacitar a los alumnos en escenarios reales de trabajo. Aprenderán sobre el funcionamiento y administración de la Coordinación de Lenguas; Diseñarán campañas de comunicación e información dirigidas a los diversos públicos que atiende la Coordinación. Conocerán diferentes procesos administrativos y de contabilidad.	(9)

TIPO DE PROGRAMA O PROYECTO

UNIDISCIPLINARIO <input type="checkbox"/>	MULTIDISCIPLINARIO <input checked="" type="checkbox"/>	INTERDISCIPLINARIO <input checked="" type="checkbox"/> (10)
---	--	---

ALCANCE DEL PROGRAMA O PROYECTO

NACIONAL <input type="checkbox"/>	REGIONAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	LOCAL <input checked="" type="checkbox"/> (11)
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	--

POBLACIÓN BENEFICIADA CON EL PROGRAMA O PROYECTO

URBANA <input checked="" type="checkbox"/>	RURAL <input type="checkbox"/>	AMBAS <input type="checkbox"/> (12)
--	--------------------------------	-------------------------------------

EL PROGRAMA O PROYECTO APOYA A LA

DOCENCIA <input checked="" type="checkbox"/>	INVESTIGACIÓN <input type="checkbox"/>	EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CULTURA <input checked="" type="checkbox"/>	COMUNIDAD <input checked="" type="checkbox"/>	ADMINISTRACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	GESTIÓN <input checked="" type="checkbox"/> (13)
--	--	--	---	--	--

SERVICIO SOCIAL ASOCIADO A UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (Sólo para Programas o Proyectos de la UAM)

Nombre del proyecto de investigación al que se asocia este servicio social fue:

Aprobado por el Consejo Divisional: ☐ CCD ☐ CNI ☐ CSH

Nombre del proyecto de investigación:

Número de Sesión en la que se aprobó:

Número de Acuerdo:

Fecha de aprobación:

Vigencia del proyecto de investigación:

RESPONSABLE (S) Y CORRESPONSABLE DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL Y DE LOS ALUMNOS

Nombre del responsable (s) del programa o proyecto de servicio social y de las actividades del alumno o egresado	Corresponsable: Tutor- UAM (15)
<p>Nombre (s) del responsable (s) : Antonieta López Ricoy</p> <p>Área de adscripción: Coordinación de Lenguas</p> <p>Teléfono: 55 5814 6561</p> <p>Correo-e: lenguas@correo.cua.uam.mx</p>	<p>El alumno que decida prestar su servicio social en este programa o proyecto tendrá como tutor al mismo profesor-investigador que funge como su tutor académico, de movilidad y/o Manutención (en caso de ser beneficiario de éste)</p>

ETAPAS DEL PROGRAMA O PROYECTO

Enunciar de manera general las etapas en las que participarán los prestadores de servicio social. (16)

- Difusión de los cursos y exámenes que ofrece la Coordinación
- Inscripción a los cursos y exámenes
- Logística de inicio de cursos
- Apoyo a los diferentes procesos administrativos
- Logística del cierre de cursos

VIGENCIA DEL PROGRAMA O PROYECTO DE SERVICIO SOCIAL

UN AÑO <input type="checkbox"/>	DOS AÑOS <input type="checkbox"/>	TRES AÑOS <input type="checkbox"/>	CUATRO AÑOS <input type="checkbox"/>	PERMANENTE CON NOTIFICACIÓN ANUAL PARA RENOVACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> (17)
---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	--

RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA O PROYECTO

Recursos solicitados y aportados por:	Fuentes alternas de financiamiento, en su caso (18)
Coordinación de Lenguas	

CONVENIO INSTITUCIONAL

SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	EN PROCESO <input type="checkbox"/>	UAM <input type="checkbox"/>	UNIDAD <input type="checkbox"/> (19)
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------------	------------------------------	--------------------------------------

NÚMERO DE ALUMNOS REQUERIDOS EN EL PROGRAMA O PROYECTO

DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES	DIVISION DE CIENCIAS NATURALES E INGENIERIA	DIVISION DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y DISEÑO (20)
<input checked="" type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN 2 <input type="checkbox"/> DERECHO ____ <input type="checkbox"/> HUMANIDADES ____ <input type="checkbox"/> ESTUDIOS SOCIOTERRITORIALES ____	<input type="checkbox"/> INGENIERÍA BIOLÓGICA ____ <input type="checkbox"/> INGENIERÍA EN COMPUTACIÓN ____ <input type="checkbox"/> MATEMÁTICAS APLICADAS ____ <input type="checkbox"/> BIOLOGÍA MOLECULAR ____	<input type="checkbox"/> CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN <input type="checkbox"/> DISEÑO <input type="checkbox"/> TECNOLOGÍAS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN ____

DE ACUERDO CON LAS LICENCIATURAS SOLICITADAS, DESCRIBIR EN CADA CASO LAS ACTIVIDADES A REALIZAR

ENUNCIAR, AL MENOS, 5 ACTIVIDADES POR LICENCIATURA Administración: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Apoyo en procesos de inscripción <input type="radio"/> Apoyo en procesos de contratación <input type="radio"/> Apoyo en la digitalización de documentos <input type="radio"/> Apoyo en la organización de las actividades administrativas y contables <input type="radio"/> Apoyo en el control de ingresos 	DURACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL (21) 6 meses, 480 horas
--	--

ACTIVIDADES ORIENTADAS AL DESARROLLO DE

<input type="checkbox"/> ABASTO Y COMERCIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN PÚBLICA <input type="checkbox"/> AGRICULTURA Y DESARROLLO AGROPECUARIO <input type="checkbox"/> ASENTAMIENTOS INDÍGENAS <input type="checkbox"/> ATENCIÓN A LA JUVENTUD <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> COMUNICACIONES Y TRANSPORTES <input checked="" type="checkbox"/> CULTURA Y RECREACIÓN <input type="checkbox"/> DEMOGRAFÍA <input type="checkbox"/> DERECHOS HUMANOS	<input type="checkbox"/> DESARROLLO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO <input type="checkbox"/> DESARROLLO INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> DESARROLLO SUSTENTABLE <input checked="" type="checkbox"/> EDUCACIÓN <input type="checkbox"/> EQUIDAD DE GÉNERO <input type="checkbox"/> FINANZAS <input type="checkbox"/> FORTALECIMIENTO DELEGACIONAL O MUNICIPAL <input type="checkbox"/> IDENTIDAD CULTURAL <input type="checkbox"/> JUSTICIA, PROTECCIÓN CIVIL Y SEGURIDAD PÚBLICA <input type="checkbox"/> MEDIO AMBIENTE Y ECOLOGÍA	<input type="checkbox"/> MEDIOS DE COMUNICACIÓN <input type="checkbox"/> MICRORREGIONES <input type="checkbox"/> MIPYMES <input type="checkbox"/> PESCA <input type="checkbox"/> POLÍTICA, PLANEACIÓN Y ECONOMÍA SOCIAL <input type="checkbox"/> PRODUCCIÓN <input type="checkbox"/> SALUD <input type="checkbox"/> TURISMO <input type="checkbox"/> URBANIZACIÓN <input type="checkbox"/> VIENDA	(22)
--	--	--	------

REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

<i>Escolares</i>	<i>Personales</i> (23)
<input type="checkbox"/> CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/> 75 % DE CRÉDITOS <input type="checkbox"/> CURRÍCULUM Otros _____	<input type="checkbox"/> COMPROBANTE DE DOMICILIO <input checked="" type="checkbox"/> IFE <input type="checkbox"/> FOTOGRAFÍAS Tamaño _____ Cantidad _____

LUGAR ESPECÍFICO DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

(Ubicación precisa del lugar donde los prestadores realizarán el servicio social, señalando la localidad, la delegación y/o municipio). (24)

Desde casa, vía remota.

UBICACIÓN DEL PRESTADOR

<input type="checkbox"/> OFICINA	<input checked="" type="checkbox"/> GABINETE	<input type="checkbox"/> LABORATORIO	<input type="checkbox"/> CAMPO/INVESTIGACIÓN	<input type="checkbox"/> BRIGADA	(25)
----------------------------------	--	--------------------------------------	--	----------------------------------	------

DÍAS

HORARIO

LUNES A VIERNES <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	MATU _ TINO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	(26)
CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	POSIBILIDAD DE REALIZARLO FINES DE SEMANA	CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	VESPERTINO. CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	MIXTO CONSIDERANDO EL HORARIO DE CLASES	

APOYOS Y ESTÍMULOS A PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL

<input checked="" type="checkbox"/> APOYO EN LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO TERMINAL O TESIS	<input type="checkbox"/> MATERIALES Y EQUIPO	APOYO ECONÓMICO O EN ESPECIE	CANTIDAD \$ Mensuales	(27)
<input checked="" type="checkbox"/> ASESORIA	<input type="checkbox"/> VIÁTICOS	<input type="checkbox"/> SI	OTRO ESPECIFIQUE _____	
<input type="checkbox"/> CURSOS Y CAPACITACIÓN		<input checked="" type="checkbox"/> NO	_____	

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

(CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS, NUM. DE BENEFICIARIOS, IMPACTO ACADÉMICO, IMPACTO SOCIAL, OTROS ESPECIFIQUE) (28)

Informe trimestral y final de servicio social.

OBSERVACIONES

(29)

USO EXCLUSIVO DEL ÓRGANO COLEGIADO

<input type="checkbox"/> CONSEJO ACADÉMICO <input type="checkbox"/> CONSEJO DIVISIONAL	<input type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> NO APROBADO	OBSERVACIONES:	(30)
---	---	----------------	------

Este formato debe ir acompañado del oficio de reconocimiento de firmas (Se anexa propuesta).
En caso de que los espacios sean insuficientes, favor de agregar la información en una hoja anexa.