CLAVE

Universidad Nacional Autónoma de México

Secretaría General

Dirección General de Orientación y Atención Educativa

SOLICITUD DE REGISTRO DE PROGRAMA

DE SERVICIO SOCIAL 2022

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN** | 1\* Sector al que pertenece: Sector Público Sector Social  |
| 2**\*** Institución u organismo social:UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO |
| **3\*** Dependencia ejecutora:FACULTAD DE ARTES Y DISEÑO |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES** | 4**\*** Coordinador del Servicio Social en la Dependencia Ejecutora:MTRA. MARTHA GONZÁLES AGUILAR |
| 5**\*** Cargo:ENCARGADA DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL DE LA FACULTAD DE ARTES Y DISEÑO |
| 6**\*** Domicilio laboral. Calle y número:AV. CONSTITUCIÓN 600 | 7**\*** Colonia:BARRIO LA CONCHA |
| 8**\*** C.P.:16210 | 9**\*** Alcaldía o Municipio: XOCHIMILCO | 10**\*** Entidad Federativa:CIUDAD DE MÉXICO |
| 11**\*** Teléfono:54 89 49 21 EXT. 143 | 12 Fax: | 13**\*** E-mail:servicio.social@fad.unam.mx |
| 14**\*** Responsable de programa y alumnos: |
| 15**\*** Cargo: | 16**\*** Profesión: |
| 17**\*** Domicilio laboral. Calle y número: | 18**\*** Colonia: |
| 19**\*** C.P.: | 20**\*** Alcaldía o Municipio: | 21**\*** Entidad Federativa: |
| 22**\*** Teléfono: | 23 Fax: | 24**\*** E-mail: |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN DEL PROGRAMA** | 25**\*** Nombre: |
| 26**\*** Objetivo: |
| 27**\*** Ejes de acción (Seleccione sólo uno): |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Arte, Cultura y Recreación |  |  | Educación |  |  | Fortalecimiento de la Administración Pública |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Ciencia, Tecnología e Innovación |  |  | Equipamiento e InfraestructuraUrbana y Rural |  |  | Salud |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Derecho Humanos, Seguridad Públicay Jurídica |  |  | Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible |  |  | Seguridad Alimentaria |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Desarrollo Social |  |  | Medios de Comunicación |  |  | Seguridad Energética |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Desarrollo de Investigación |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **UBICACIÓN GEOGRAFICA DEL PROGRAMA** | 28**\*** Ubicación del prestador: |
|  |  | Gabinete |  |  | Laboratorio |  |  | Oficina |  |  | Escuela o Facultad |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Campo / Investigación |  |  | Localidad / Residencia |  |  | Localidad / Brigada |  |  | Otro, especifique: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 29**\*** Entidad Federativa: | 30**\*** Alcaldía o Municipio: | 31**\*** Colonia o localidad: |
|  |  |  |
| 32\* Domicilio completo (Calle, Numero y C.P.) |
| 33\* ¿Las actividades se realizarán en instalaciones UNAM?  Si No | 34\* Las actividades del programa se podrán realizar de manera: Presencial Distancia |
| 35**\*** Días: Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado Domingo | 36**\*** Turno: Matutino Vespertino Fines de semana |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **POBLACIÓN BENEFICIADA** | 37**\*** Alcance del programa: | 38**\*** Asentamiento: | 39**\*** Población: | 40**\*** Tipo de atención |
|  |  |  |  |
|  |  | Nacional |  | Regional |  | Estatal |  | Local |  |  | Urbano |  | Rural |  |  | Marginada |  | No marginada |  |  | Directa |  | Indirecta |
|  |  |  |  |
| 41**\*** Por edad: Infantes Adolescentes Jóvenes Adultos Adultos Mayores |
| 42 Grupos vulnerables: Discapacitados Indigentes Población con adicciones Víctimas de violencia intrafamiliar Enfermos Madres solteras adolescentes Población con VIH SIDA Otro, especifique  Grupos étnicos Niños de la calle Sexo servidores(as) |

|  |  |
| --- | --- |
| **APOYO AL PRESTADOR**  | 43 Apoyos a prestadores: |
|  EconómicoMonto total (6 meses): Patrocinador: |  Atención médica Cursos complementarios Impresión de tesis Servicio de comedor |  Otros, especifique |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ACTIVIDADES POR CARRERA SOLICITADA | 44\* Carreras solicitadas: | 45\* No. de prestadores por carrera | 46\* Actividades por carrera (cinco actividades mínimo por cada carrera): |
|  |  |  |

**La información señalada con un \* es la mínima necesaria para continuar con el registro.**