**NOMBRE DEL GRUPO:**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL PRESIDENTE DE GRUPO:**

**NÚMERO DE CELULAR:**

**CORREO ELECTRÓNICO:**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN:**

**NÚMERO DE CELULAR:**

**CORREO ELECTRÓNICO**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ……………………**

**INSCRIPCIÓN DE PLAN DE TRABAJO**

**“NOMBRE DEL PROYECTO”**

**MODALIDAD : Monovalente o Polivalente**

**NOMBRE DEL GRUPO :**

**INTEGRANTES :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **APELLIDOS Y NOMBRES** | **CÓDIGO** | **CICLO** | **ESCUELA PROFESIONAL** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |

**ASESOR :**

**LÍNEA DE PROYECCIÓN :**

**NÚMERO DE BENEFICIADOS :**

**LUGAR DE EJECUCIÓN :**

**FECHA DE INICIO :**

**FECHA DE FINALIZACIÓN :**

**PRESUPUESTO :**

HUANCAYO, AÑO

**PLAN DE TRABAJO**

1. Introducción
2. Junta directiva

Presidente : Apellidos y nombres, correo institucional y N° Celular

Secretario : Apellidos y nombres

Tesorero : Apellidos y nombres

Vocal : Apellidos y nombres

1. Diagnóstico situacional referente a la actividad a desarrollar en el lugar determinado por el estudiante o equipo.
2. Justificación
3. Objetivos
	1. Objetivo general
	2. Objetivos específicos (los que consideren necesarios)
4. Número de beneficiarios:
5. Cronograma de actividades: (8 actividades ejecutadas, relevantes al proyecto)

|  |  |
| --- | --- |
| **Actividad** | **Ejecución del proyecto** |
| **Mes 1** | **Mes 2** | **Mes 3** | **Mes 4** |
| S1 | S2 | S3 | S4 | S1 | S2 | S3 | S4 | S1 | S2 | S3 | S4 | S1 | S2 | S3 | S4 |
| 01.  | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09.  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Presupuesto:

Para la ejecución del proyecto se requiere de los siguientes materiales, equipos y otros:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Descripción** | **Monto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **T O T A L**  |  |

1. Financiamiento:

El financiamiento para la ejecución del proyecto será asumido por los integrantes del equipo de proyección social.

1. Anexos:

**VISTO BUENO DEL RESPONSABLE DE PROYECCIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL**

**CONSTANCIA**

**Visto Bueno del Responsable de Proyección Social de la Escuela Profesional de …………………………**

Yo, NOMBRE DEL RESPONSABLE DE PROYECCIÓN SOCIAL; identificado con DNI N° XXXXXXXX; adscrito a la Escuela Profesional de NOMBRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL; en cumplimiento al Reglamento de Proyección Social y Extensión Universitaria – Art.37°, doy visto bueno (V° B°) al Plan de Trabajo presentado por el equipo de proyección social “NOMBRE DEL EQUIPO”, se encuentra conforme a la normativa vigente, en el proyecto denominado “TÍTULO DEL PROYECTO”.

Para lo cual firmo en conformidad a lo expuesto, para que continúe con el trámite correspondiente ante las instancias pertinentes.

Nombre del responsable de proyección

Escuela Profesional **xxxxxx**

Huancayo, (dd/mm/aa).

**CONSTANCIA DE COMPROMISO DEL ASESOR**

**CONSTANCIA DE ACEPTACION DEL ASESOR**

Yo, NOMBRE DEL ASESOR; identificado con DNI N° XXXXXXXX; adscrito a la dirección de Departamento Académico de la Facultad de Ingeniería; me comprometo asesorar al equipo de Proyección Social “NOMBRE DEL GRUPO”, para la ejecución del proyecto “TÍTULO DEL PROYECTO”. Asímismo, me comprometo asumir las funciones de asesor establecidos en el reglamento de proyección social; cumpliendo desde la fecha de inicio (dd/mm/aa) hasta la fecha de culminación el (dd/mm/aa).

Para lo cual firmo y dejo mi huella digital en conformidad a lo expuesto.

Nombre del Asesor

**DNI N°**

Huancayo, (dd/mm/aa).

**ACTA DE CONVENIO DE ACEPTACIÓN POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN**

**CONSTANCIA DE MATRÍCULA DE LOS INTEGRANTES**

**(VISADO POR LA COORDINACIÓN DE ASUNTO ACADÉMICOS DE LA FACULTAD)**