



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
COORDINACIÓN ACADÉMICA  
DEPARTAMENTO DE SERVICIO COMUNITARIO**



Semestre: \_\_\_\_\_

PROYECTO: \_\_\_\_\_

MICROPROYECTO: \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA COMUNIDAD**

IDENTIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DEL PROYECTO EN LA COMUNIDAD (Tutor Comunitario): \_\_\_\_\_ C.I. N°: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIO COMUNITARIO**

APELLIDOS Y NOMBRES: \_\_\_\_\_ C.I. N°: \_\_\_\_\_ LICENCIATURA: \_\_\_\_\_

**CONTROL DE ASISTENCIAS**

Fecha	Hora de Entrada	Hora de Salida	Actividad	Firma del Prestador	Firma del Tutor Comunitario	Observaciones

Nombre del Tutor Académico: \_\_\_\_\_ C.I. N° \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Sello de la Comunidad: \_\_\_\_\_