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

SOLICITUD ESTUDIANTIL

Fecha de la solicitud		

DATOS DEL SOLICITANTE	
Nombre:	
Cédula:	Licenciatura:
Semestre de aprobación del Seminario de Servicio Comunitario:	
Proyecto inscrito:	
Tutor Académico:	
Comunidad (inscrita):	
Tutor Comunitario (inscrito):	
TIPO DE SOLICITUD	
☐ Cambio de Proyecto. Título del nuevo proyecto:	
☐ Cambio de Tutor Comunitario. Nombre:	Cédula:
Correo electrónico:	Teléfono:
☐ Prórroga	
☐ Aval de horas realizadas.	Cantidad de horas:
MOTIVO DE LA SOLICITUD	

Solicitado por: Firma:	Avalado por (TA): Firma:	Avalado por (Rep. CSC-FC): Firma: