UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS
COORDINACION ACADÉMICA
UNIDAD DE SERVICIO COMUNITARIO

SOLICITUD ESTUDIANTIL

FECHA		

UNIDAD DE SERVICIO COMUNITARIO		
DATOS DEL PRESTADOR COMUNITARIO		
APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	LICENCIATURA
DATOS DE INSCRIPCIÓN DE PROYECTO		
PROYECTO INSCRITO		
CURSO DE INDUCCIÓN (Semestre)	TUTOR ACADÉMICO	
COMUNIDAD INSCRITA	TUTOR COMUNITARIO INSCRITO	
MOTIVO DE LA SOLICITUD		
TIPO DE SOLICITUD		
☐ Cambio de Proyecto:		
☐ Cambio de Comunidad:		
☐ Cambio de Tutor Comunitario:	C.I. Nº:	
Correo Electrónico TC:	Teléfonos TC:	
☐ Prórroga.		
☐ Aval de Horas Realizadas	Cantidad de Horas Realizadas:	
OBSERVACIONES:		
SOLICITADO POR: (Firma) **Br.** **Prestador de Servicio Comunitario**	AVALADO POR: (Firma) **PROF.** **Tutor Académico**	
APROBADO POR: **Coordinadora de la U.S.C.** Fecha de aprobación:	RECIBIDO POR: **Lic. YUSBELY TIMAURE** Fecha de recepción:	

Elaborado por: Yusbely Timaure