



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



SOLICITUD ESTUDIANTEL

Fecha de la solicitud		
DATOS DEL SOLICITANTE		
Nombres y apellidos:		
Cédula:	Licenciatura:	
Correo electrónico:		
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 Comunidad. Comunidad a incluir:		
☐ Cambio de Tutor Comunitario. Nombre: Cédula: Correo electrónico: Teléfono:		
☐ Prórroga		
☐ Aval de horas realizadas. Cantidad de horas:		
MOTIVO DE LA SOLICITUD		
Solicitado por:	Avalado por (TA):	Avalado por (Rep. CSC-FC):
Firma:	Firma:	Firma: