

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



SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE COMUNIDAD

DATOS DEL SOLICITANTE					
Cédula:	Nombre y apellido:			Licenciatura:	
Correo electrónico:				Teléfono:	
DATOS DE LA COMUNIDAD					
RIF:					
Nombre (como apare	ce en e	sello):			
Dirección (completa):					
Estado:	Municipio:		Parroquia:		Sector:
Nombre del contacto:			Teléfono:		
Correo electrónico:					
Motivo de la solicitud:					
		contacto nidad)			
Por el D.S.C.:					
				Sel	lo de la comunidad

Dirección: Av. Los Ilustres, Ciudad Universitaria de Caracas, Facultad de Ciencias, Pasillo de Galpones,