INSTITUTO UNIVERSITARIO CARLOS SOUBLETTE
DIVISIÓN DE EXTENSIÓN
COMISIÓN DE SERVICIO COMUNITARIO

CONTROL DE HORAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO COMUNITARIO

Nombre del Estudiante	C.I. Nº
Carrera	Semestre
Título del Proyecto	
Comunidad u Organización	
Nombre del Tutor	Cargo
Nombre del Responsable por la Comunidad u Organización	

FECHA	HORAS	ACTIVIDAD DESARROLLADA	FIRMA DEL RESPONSABLE

FECHA	HORAS	ACTIVIDAD DESARROLLADA	FIRMA DEL RESPONSABLE