



INSTITUTO UNIVERSITARIO CARLOS SOUBLETTE
DEPARTAMENTO DE CONTROL DE ESTUDIOS
PLANILLA DE INSCRIPCIÓN
SERVICIO COMUNITARIO DEL ESTUDIANTE
DE EDUCACIÓN SUPERIOR

DATOS DEL ESTUDIANTE		
Apellidos y Nombres	Cédula de Identidad	
Dirección:		
Telf. Habitación	Telf. Celular	Correo Electrónico
Carrera:		
DATOS DE LA ORGANIZACIÓN DONDE SE PRESTARÁ EL SERVICIO COMUNITARIO		
Nombre de la Organización o Comunidad		
Parroquia	Municipio	Localidad
Ciudad	Estado	
Referencia de ubicación:		
DATOS DEL PROYECTO		
Título del Proyecto		
Área o Línea del Proyecto		
Número de Beneficiarios	Número de Prestadores del Servicio	
Fecha de Inicio	Fecha de culminación	
DATOS DEL TUTOR DEL SERVICIO COMUNITARIO		
Nombre y Apellidos		
Telf. Habitación	Telf. Celular	Correo Electrónico
Cargo que desempeña		
Fecha	Firma del Tutor	
PARA USO DE CONTROL DE ESTUDIOS		
UC APROBADAS	Inscripción <input type="checkbox"/> APROBADA <input type="checkbox"/> RECHAZADA	

Fecha

Por Dpto. Control de Estudios

Firma del Estudiante

Original: Estudiante
Copia: IUNICS