**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A**

**PROYECTO / PROGRAMA DE SERVICIO COMUNITARIO**

Ciudad Guayana, Fecha de Inscripción.

#### Período Académico: Período Académico de la inscripción.

1. **Datos Alumno**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apellidos y Nombres: Escriba apellidos y nombres | | |
| Cédula de Identidad: Escriba número de CI | | Año/Semestre: Elija un año o semestre. |
| Carrera: **Ingeniería Informática** | | |
| Teléfono de Habitación: Escriba el número. | Teléfono Celular: Elija y complete número. | |
| Correo Electrónico: Elija y complete el correo. | | |

###### Datos Proyecto / Programa

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de actividad:** |  |  | |  |
| Nombre del Proyecto o Programa: Elija un proyecto o programa. | | | | |
| **Institución receptora del Servicio:** Elija una institución. | | | | |
| **Dirección:** Identificar comunidad o lugar | | | Parroquia: Elija la parroquia del SC. | |
| Representante de la Institución receptora del Servicio: Escriba nombre y apellido | | | | |
| Teléfono de Oficina: Escriba el número | | | Teléfono Celular: Elija y complete número | |
| Correo Electrónico: Elija y complete el correo. | | | | |
| Fecha de inicio: Fecha inicio SC | | | | |
| Número de Horas semanales de Prestación del Servicio: Escriba cantidad de horas por semana | | | | |

###### Horario de prestación del Servicio Comunitario:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Período Académico* | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo | *Firma*  *Estudiante* | *Firma*  *Coord. RSU* |
| PA 1er Sem. de SC | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas |  |  |
| PA 2do Sem. de SC | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas |  |  |
| PA 3er Sem. de SC | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas | Lapso horas |  |  |

|  |
| --- |
| **Observaciones:** Indique observaciones, si las hubiere. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indique Nombre Estudiante |  | Indique Nombre Coordinador RSU |
| Nombre/ Firma Estudiante  C.I.N:Escriba número CI |  | Nombre/ Firma Coordinador de  Responsabilidad Social Universitaria |