

COORDINACIÓN DEL SERVICIO COMUNITARIO**INSCRIPCIÓN**

PNF: _____

COD – IND _____

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:
C.I.:
DIRECCIÓN:
TELÉFONOS:

DATOS DE LA COMUNIDAD O INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZARÁ EL SERVICIO COMUNITARIO

NOMBRE DE LA COMUNIDAD O INSTITUCIÓN:
DIRECCIÓN:
NOMBRE DEL ASESOR EN LA COMUNIDAD:
TELÉFONO DEL ASESOR EN LA COMUNIDAD:

DATOS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO COMUNITARIO

ACTIVIDAD A EJECUTAR:
FECHA DE INICIO:
HORARIO A CUMPLIR:

ESTUDIANTE_____
COORDINADOR PNF_____
COOR. GENERAL DEL SERVICIO
COMUNITARIO**COORDINACIÓN DE SERVICIO COMUNITARIO**

NOMBRE Y APELLIDO: _____ C.I.: _____

FECHA: _____ PNF: _____ CÓDIGO: _____