**CONSTANCIA DE CULMINACIÓN DEL SERVICIO COMUNITARIO**

**Institución donde se llevó a cabo el servicio comunitario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Título del Proyecto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Se hace constar que los estudiantes que se mencionan a continuación culminaron satisfactoriamente el Servicio Comunitario arriba identificado en nuestra Institución, en el período comprendido entre el: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Integrante (s) del Equipo de Servicio Comunitario:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres y Apellidos | Cédula | Teléfono | Correo electrónico |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**, a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Representante de la Institución**

**Firma y Sello**

**Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**