



UNIVERSIDAD
DE
LOS ANDES

**REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ESTUDIANTE CUMPLIMIENTO
DE LAS 120 HORAS SERVICIO COMUNITARIO**

Fecha: _____

PROYECTO: _____

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

CARRERA QUE CURSA: _____ **Fecha Inducción Estudiante:** _____

TUTOR: _____ **Cédula tutor:** _____ **Inducción No.** _____

FECHA INICIO S.C.: _____ **FECHA CULMINACION:** _____

SEMANA N°	LAPSO DE SEMANA	INDICE DE HORAS							TOTAL	OBSERVACIONES
		L	M	M	J	V	S	D		
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
15.										
16.										
17.										
18.										
19.										
20.										
21.										
22.										
23.										
24.										
Número semanas ()									TOTAL HORAS SERVICIO COMUNITARIO:	
Comunidad:									Número personas atendidas:	

ESTUDIANTE	TUTOR ACADÉMICO	ASESOR COMUNITARIO
Firma:	Firma:	Firma:
Cédula:	Correo:	SELLO
Teléfono:	Teléfono:	