



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

Fecha: _____

UNIVERSIDAD
DE LOS
ANDES

PROYECTO: _____

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

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

TUTOR: _____ **Cédula:** _____ **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: Teléfono: _____	Correo: Teléfono: _____	SELLO