



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