**CONTROL DE ASISTENCIA AL SERVICIO COMUNITARIO UNIVERSITARIO**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  **Pag. *1* de \_\_** |
| **Alumno(a): *Apellidos, Nombres*** | CIN**: *V-*** ***27.555.555*** |
| Carrera: ***Ingeniería Informática*** | Opción de Profesionalización/ Mención:  |
| Nombre del Proyecto o Programa: ***Compubus***  |
| **Institución receptora del Servicio:** ***Casa Hogar Miguel Magone***  |
| **Representante Institución receptora del Servicio:** *Fundación La Barraca* |
| **Fecha** | **Hora** | **Firmas** | **Observación** |
| Entrada | Salida | Cantidad horasde Servicio | Alumno(a) | ***Representante Institución Receptora*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Total horas de servicio acumuladas:****20** | **Otras observaciones:** **Acumuladas: 40** |
| **Profesor(es) Asesor(s)** | Nombre:Nombre Profesor Asesor | CIN:N° CI Profesor Asesor | Firma: |
| **Coordinador RSU de Escuela** | Nombre:Nombre Profesor Coordinador RSU | CIN:N° CI Coordinador RSU | Firma: |