**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| Facultad: Haga clic aquí para escribir texto. | N° de solicitud: |
| Escuela: Haga clic aquí para escribir texto. | Período lectivo: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS PERSONALES | | | | | | | | | | | | | | |
| Apellido | | Nombre | | | C.I. | | | | | Contactos | | | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | Correo: | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| Teléfono: | Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| DATOS DE LA ACCIÓN COMUNITARIA | | | | | | | | | | | | | | |
| Título | | | Institución Receptora | | | | | Tipo de Institución | | | | Parroquia | | |
| Haga clic aquí para escribir texto. | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| SOPORTES DE LA SOLICITUD | | | | | | | | | | | | | | |
| * Fotocopia de la cédula de identidad: | | | | | |  | * Constancia de la acción comunitaria: | | | | | | |  |
| * Informe de la acción comunitaria: | | | | | |  | * Otro, especifique: | | | | | | |  |
|  | | | | | |  |  | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
| SOLICITANTE | | | | COORDINACIÓN DE SERVICIO COMUNITARIO | | | | | | | | | | |
| Fecha | Firma | | | Fecha | | | | | Firma | | | | Sello | |
|  |  | | |  | | | | |  | | | |  | |