



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
DE LA FUERZA ARMADA BOLIVARIANA
VICERRECTORADO DE ASUNTOS SOCIALES Y PC
DIRECCIÓN DE EXTENSIÓN
DIVISIÓN DE SERVICIO COMUNITARIO

REGISTRO DE VISITAS DE SUPERVISIÓN DE SERVICIO COMUNITARIO

NOMBRE Y APELLIDO DEL DOCENTE-TUTOR: _____ **C.I.** _____ **FECHA:** _____

TÍTULO DEL PROYECTO: _____

DÍA:	FECHA:	HORA:					
SERVIDORES NOMBRE Y APELLIDO	Asistencia		Uso del uniforme		ACTIVIDAD QUE DESARROLLA	Horas cumplidas a la fecha	
	SI	NO	SI	NO			

OBSERVACIONES: _____

DÍA:	FECHA:	HORA:					
SERVIDORES NOMBRE Y APELLIDO	Asistencia		Uso del uniforme		ACTIVIDAD QUE DESARROLLA	Horas cumplidas a la fecha	
	SI	NO	SI	NO			

OBSERVACIONES: _____



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
DE LA FUERZA ARMADA NACIONAL BOLIVARIANA
VICERRECTORADO DE ASUNTOS SOCIALES Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
DIRECCIÓN NACIONAL DE EXTENSIÓN
DIVISIÓN NACIONAL DE SERVICIO COMUNITARIO

CONTROL DE ASISTENCIAS A LAS TUTORÍAS

Institución / Comunidad: _____

Docente - Tutor: _____ N° Teléfono: _____

Semana del _____ al _____ Firma del Docente - Tutor: _____

Nombre y Apellido	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Firma Institución / Comunidad

Semana del _____ al _____ Firma del Docente - Tutor: _____

Nombre y Apellido	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Firma Institución / Comunidad

Firma Coordinador de Servicio Comunitario