



Instituto Universitario de Tecnología de Administración Industrial
Extensión Valencia- Ampliación San Joaquín

SÍNTESIS DEL PROYECTO COMUNITARIO

**NOMBRE DEL PARTICIPANTE
RESPONSABLE:** _____

C.I. Nº: _____ **CORREO:** _____

ESPECIALIDAD: _____ **TELEFONO** _____

**TITULO DEL PROYECTO
COMUNITARIO:** _____

Dirección del Sector: _____

Nombre y Apellido: _____

C.I. Nº: _____

Teléfono: _____ Correo: _____

Aprobación del Proyecto por parte de:

Persona (s) encargada (s) del Proyecto:

Aceptado Rechazado Firma: _____
 :

Coordinador (a) de Proyecto Comunitario

Aceptado Rechazado Firma: _____