



DATOS DEL ALUMNO QUE REALIZARÁ LA ACTIVIDAD COMUNITARIA

DNI	Nombre y Apellido	Carrera	Firma

INSTITUCIÓN o PROYECTO DE EXTENSIÓN EN EL CUAL DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD

.....

Breve descripción de la actividad a realizar por el alumno	
Fecha de inicio	
Fecha prevista para la finalización	
Carga horaria total estimada	30hs.

**CONFORMIDAD DEL RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN COMUNITARIA O
DIRECTOR DEL PROYECTO DE EXTENSIÓN**

Nombre y Apellido	E-mail	Tel.	Firma

CERTIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ACADÉMICAS

DIVISIÓN ALUMNOS debe certificar que el alumno, al momento de iniciar las actividades, cumple con las condiciones especificadas en el Plan de Estudio correspondiente (cursada la totalidad de las asignaturas correspondientes al segundo año de la carrera y el Seminario de Introducción a la Ingeniería).

..... / /
Nombre	Firma	Fecha

**AVAL DE LA COMISIÓN EVALUADORA DE LAS
ACTIVIDADES DE FORMACIÓN SOCIAL Y HUMANÍSTICA**

Una vez verificadas las condiciones académicas del alumno y evaluada la actividad comunitaria, la comisión evaluadora integrada por el responsable del Departamento de Bienestar Estudiantil, los Secretarios de Extensión, Vinculación y Transferencia y Académico y un docente; avala el desarrollo de dicha actividad.

..... / /
Por la Comisión	Firma	Fecha