GESTIÓN COMUNIDAD

PROYECCIÓN Y PARTICIPACIÓN A LA COMUNIDAD

|  |  |
| --- | --- |
| **COMUNICACIÓN Y CONSENTIMIENTO DE ACUDIENTES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL** | |
| **ASESOR:** | |
| **Nombre del estudiante:**  **Grupo: teléfono:**  **Cantidad de horas presenciales de servicio social a realizar:** | |
| Proyecto, área o grado para la prestación del  servicio: |  |
| Horario ( días- horas ) |  |
| Lugar y dirección de la prestación del servicio: | |
| Funciones: | |
| **Autorización del acudiente:**  Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Autorizo a mi hijo(a)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Para la prestación del servicio social, cumpliendo los horarios y funciones especificadas.  Firma del acudiente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| COMPROMISOS DEL ESTUDIANTE:  Portar el uniforme adecuadamente durante la prestación del servicio.  Asumir con seriedad y responsabilidad las tareas asignadas por el asesor.  Presentar excusa ante falta de asistencia.  COMPROMISOS DEL ASESOR:  Velar por el cumplimiento de la normatividad 4210, septiembre 12 de 1996 (servicio social obligatorio)  Reportar el abandono de la función al coordinador del servicio social.  Asesorar al estudiante en las actividades que le asigna. | |