



**INSTITUTO UNIVERSITARIO POLITÉCNICO
"SANTIAGO MARIÑO"
AMPLIACIÓN MARACAIBO
DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA
ÁREA DE SERVICIO COMUNITARIO**

Maracaibo, ____ de _____ de 20__

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN
SERVICIO COMUNITARIO DEL ESTUDIANTE DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

Yo, _____ titular de la cédula de identidad N° _____, estudiante del ____ semestre (año) de la carrera: _____ solicito a la Coordinación de Servicio Comunitario, considerar la primera disposición transitoria de la LSCEES para la convalidación de dicho requisito.

Declarando que la información suministrada es autentica y verificable.

Sin más. Queda de usted (es).

Atentamente,

Firma

Teléfono Contacto: _____