



DATOS DE LA COMUNIDAD

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ASESOR

C.I. _____

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL ASESOR

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ACOMPAÑANTE COMUNITARIO

C.I. _____

FIRMA DEL ACOMPAÑANTE COMUNITARIO

NOMBRE DE LA COMUNIDAD Y DEL CONSEJO COMUNAL BENEFICIADO

DATOS DEL PROYECTO

TÍTULO _____

N°	NOMBRE Y APELLIDO	C.I.	ESPECIALIDAD
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

FIRMA DE LA COMUNIDAD BENEFICIARIA DEL SERVICIO COMUNITARIO Y SELLO

FECHA