



GUÍA PARA LA FORMULACION DEL PROYECTO COMUNITARIO-UNEXPO

A. FORMULACIÓN DE PROYECTO COMUNITARIO

1. Datos generales del solicitante del proyecto:

- 1.1. Institución y/o comunidad solicitante (Institución pública o privada, Consejo Comunal, Asociación Gremial, Centro de Investigación, Institución educativa (pública o privada), Fundación, Asociación Civil, entre otros)

Dirección:

Teléfonos

Correo electrónico:

- 1.2. Responsable(s) del proyecto:

Dirección:

Teléfonos:

Correo electrónico:

2. Estructura del proyecto

- 2.1. Título (nombre) del proyecto.

2.2. Descripción de la comunidad (Ubicación geográfica, antecedentes, población, problemas).

2.3. Planteamiento del problema (Detectar las necesidades de la comunidad donde se ejecutará el proyecto y priorizar).

2.4. Justificación del proyecto (Razón de ser del proyecto, relevancia del problema escogido y su impacto para la comunidad).

2.5. Objetivo general del proyecto (Lo que se pretende lograr en términos generales).

2.6. Objetivos específicos del proyecto (Metas propuestas que permiten lograr el objetivo general).

- 2.7. Impacto social (Pertinencia social y N° de beneficiarios con el proyecto).

2.8. Plan de trabajo (Determinado por el plan de acción o procedimientos para el logro de los objetivos señalados y el cronograma de actividades).

Objetivos específicos	Actividades	Resultados Esperados	Horas	Responsable	
				Comunitario	Académico



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
“Antonio José de Sucre”
VICE-RECTORADO PUERTO ORDAZ
UNIDAD REGIONAL DE SERVICIO COMUNITARIO



Final Calle China. Urb. Villa Asia. Edif. De Aula, 2do Piso, Puerto Ordaz, Edo. Bolívar, Venezuela.

--	--	--	--	--	--

2.9. Tiempo de ejecución del proyecto:

a.- 120 horas académicas, que en el caso de los proyectos de servicio comunitario son de 60 minutos (Art. 8, LSCEES,2005)

b.- Tres (03) meses mínimo de manera continua (Art. 10, RSCE-UNEXPO, 2007).

2.10. Responsables de la ejecución del proyecto:

- Responsable(s) evaluador por la comunidad:

Nombre y Apellido

C.I.:

Cargo:

Teléfono

E-mail

- Responsable(s) evaluador por la Universidad

Nombre y Apellido:

C.I.:

Especialidad:

Teléfono:

E-mail:

- Prestadores de servicio comunitario:

Nombre y Apellido

Expediente

Especialidad

Teléfono

E-mail

B. INFORME DE EXPERIENCIAS EN LA COMUNIDAD

1. Actividades cumplidas (Determinados por el plan de trabajo definido por el equipo de trabajo al inicio del proyecto).

Objetivo específico	Actividades Cumplidas	Fecha	Resultados Obtenidos

2. Dificultades y/o limitaciones encontradas durante la ejecución del proyecto



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
“Antonio José de Sucre”
VICE-RECTORADO PUERTO ORDAZ
UNIDAD REGIONAL DE SERVICIO COMUNITARIO



Final Calle China. Urb. Villa Asia. Edif. De Aula, 2do Piso, Puerto Ordaz, Edo. Bolívar, Venezuela.

- 3. Factores que favorecieron la ejecución del proyecto
- 4. Reflexiones individuales sobre las experiencias y vivencias en el cumplimiento del proyecto de servicio comunitario

De manera individual, cada estudiante participante del proyecto, debe elaborar un espacio de reflexión y revisión de la experiencia, en una especie de ensayo que recoja las impresiones personales sobre los siguientes aspectos: contenidos académicos desarrollados en la ejecución del proyecto, participación e involucramiento de la comunidad, reflexión sobre los problemas sociales asociados al proyecto, impacto del proyecto a nivel personal (elevación de autoestima, seguridad y confianza en sus propias capacidades, reconocimiento de dichas capacidades)

- 5.- Anexos
- 6.- Hoja de evaluación

Firmas de cada uno de los prestadores de servicio comunitario del servicio

Nombre prestador	N° de cédula	Firma

Evaluación del coordinador o responsable de la institución donde se ejecutó el proyecto.

Nombre y Apellido: _____

Cargo: _____

Nombre prestador	N° de cédula	Cumplió	No cumplió	Observación

_____ Sello

Nombre y Apellido

C.I.

Evaluación del docente tutor del proyecto.



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL POLITÉCNICA
“Antonio José de Sucre”
 VICE-RECTORADO PUERTO ORDAZ
 UNIDAD REGIONAL DE SERVICIO COMUNITARIO



Final Calle China. Urb. Villa Asia. Edif. De Aula, 2do Piso, Puerto Ordaz, Edo. Bolívar, Venezuela.

Nombre y Apellido: _____

Departamento: _____

Nombre prestador	Nº de cédula	Cumplió	No cumplió	Observación

 Nombre y Apellido
 C.I.

Visto bueno:

Coordinador (a) Departamental:

Nombre y Apellido: _____

Departamento: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Sello

Coordinador (a) Regional:

Nombre y Apellido: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Sello