**Carta de Finalización**

Fecha: dd/mm/aaaa

Señores

Unidad de Extensión Social

Universidad Florencio del Castillo

Estimados señores:

Por este medio yo , portador de la identificación número , en mi calidad de supervisor del Trabajo Comunal Universitario, realizado en (nombre de la institución), certifico que el estudiante , portador del número de identificación , de la carrera en el grado de , cumplió satisfactoriamente con el desarrollo de las 150 horas de su Trabajo Comunal Universitario, según consta en la bitácora y evidencias.

El TCU, se realizó ad honorem, iniciando el de del y finalizó el de del .

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Institución: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nulo sin firma y sello de la Institución donde realizará el TCU