Riobamba, XX de XXX de 20XX

Titulo (Ph.D. / Magister)

Nombres y Apellidos

**DECANO FACULTAD DE ---**

Presente. -

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **APELLIDOS Y NOMBRES** con CC: **0000000000**, estudiante de la carrera de **NOMBRE CARRERA** me permito solicitar la correspondiente **AUTORIZACIÓN DE MATRÍCULA / PRORROGA** para la unidad de titulación especial en la modalidad siguiente, sabiendo que la fecha de culminación de los estudios fue: **XX DE MES DE 20XX**

|  |  |
| --- | --- |
| Proyecto de Investigación |  |
| Examen de grado de carácter complexivo. |  |
| Proyecto de Investigación / actualización de conocimiento |  |
| Examen de grado de carácter complexivo / actualización de conocimiento |  |
| Actualización de Conocimientos |  |

Por la atención a la presente, le agradezco.

Atentamente,

Nombres y Apellidos

**ESTUDIANTE**

Correo electrónico:

Teléfono convencional:

Teléfono móvil:

***Esta Sección es llenada en secretaría***

**REQUISITOS ADJUNTOS.**

|  |  |
| --- | --- |
| Copia de la Cedula de Identidad: (Todos) |  |
| **Estudiantes que hayan culminado su malla curricular.** |  |
| Certificado de culminación de sus estudios. |  |
| **Estudiante sujetos al proceso de actualización de conocimientos adjuntar:** |  |
| Certificado del Director de Carrera respecto a la reforma de la malla curricular ( Obligatorio para estudiantes del sistema anual o cinco años atrás) |  |