

MODELO DE SOLICITUD DE REGISTRO AUTORIZADO

(Impreso en Papel de Solicitud Estudiantil)

Entregar en Secretaría SUBDECANATO, con una fotocopia para RECIBIDO

Guayaquil, de del 20.....

Doctora
MARÍA ISABEL JIMÉNEZ FEIJOO
Subdecana de FCV
En su despacho

De mis consideraciones:

Yo, (*Nombres completos*)....., con matrícula No., estudiante de la Facultad de Ciencias de la Vida, carrera, solicito a usted, **se autorice mi registro** en la (s) materia(s) que detallo a continuación:

Materia (s) <i>(nombre completo)</i>	Código	# Paralelo	# Grupo Práctica

Considerando que no puedo realizar mi registro en línea, debido a
(cambio de malla en mi carrera; no cumplo con pre requisitos, etc. Explíquelo de manera concisa y precisa).

Adjunto, la documentación de respaldo.

Atentamente,

(firmar con bolígrafo tinta azul)

N.N. N.N.

Matrícula:

C.I.

Correos: *(Institucional)*

..... *(Personal)*

Teléfonos: *(Convencional)*

..... *(Celular)*