Santa Cruz de la Sierra,…… de ……..…de 20……

Señor (a):
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y TRÁMITES
U.A.G.R.M.
Presente.-

Ref.: SOLICITUD DE CAMBIO MODALIDAD DE ESTUDIOS
(Indicar si es de presencial a virtual o de virtual a presencial)

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, solicito el cambio de modalidad de estudios, conforme a la normativa académica vigente.
De acuerdo al siguiente detalle:

DATOS DEL ESTUDIANTE	
Nombre:	
Registro universitario:	
Carrera y plan actual:	
Modalidad actual:	
Cambio de modalidad:	

Para los efectos pertinentes, adjunto documentación correspondiente.

Sin otro particular, me despido atentamente.

……
FIRMA DEL SOLICITANTE
Nombre:
C. I.:
Celular:

……
DIRECTOR DE CARRERA
FIRMA Y SELLO