



Elija un elemento.

UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
FORMATO SOLICITUD DE CAMBIO DE OPCIÓN DE TITULACIÓN

Señor/a

MSc/PhD _____

DIRECTOR/A DE LA Elija un elemento.

En su despacho.-

Yo _____, estudiante del _____ nivel, en cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento para el Funcionamiento de la Unidad de Integración Curricular de la UTLVTE, me dirijo a usted con la finalidad de solicitar la aprobación de cambio de la opción de titulación que he elegido para culminar la mencionada unidad. Adjunto los datos solicitados para el efecto.

(Este formulario debe ser llenado por el estudiante con su puño, letra y con tinta color azul, con la firma del estudiante. Los apellidos y nombres deben ser escritos: la primera letra con mayúscula, el resto con minúscula, tomando en cuenta el uso de la tilde de ser el caso).

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

APELLIDOS Y NOMBRES:	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
FACULTAD:	
CARRERA:	
PAÍS DE NACIMIENTO:	
PAÍS DE RESIDENCIA:	
PROVINCIA DE RESIDENCIA:	
CANTÓN DE RESIDENCIA:	
GÉNERO: MASCULINO: <input type="checkbox"/>	FEMENINO: <input type="checkbox"/>
ETNIA:	NACIONALIDAD:



OPCIÓN DE TITULACIÓN: (coloque una x según la opción a seleccionar)

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR:

EXAMEN CON CARÁCTER COMPLEXIVO:

Colocar en texto escrito la opción de titulación a la cual usted desea cambiar.

FIRMA: _____

FECHA DE ENTREGA DE SOLICITUD:

Esmeraldas, 28 de junio de 2022