

SOLICITUD ACADÉMICA

SOLICITUD DE REINGRESO

Fecha: dd mm aaaa

Dirigido: Mgs. Mendoza Burbano Eslendy Yirabel (Modifique según el requerimiento)

Cargo: Rectora del Instituto Superior Tecnológico “Luis Tello”

Solicitante: Sr. (NOMBRE DEL ESTUDIANTE)

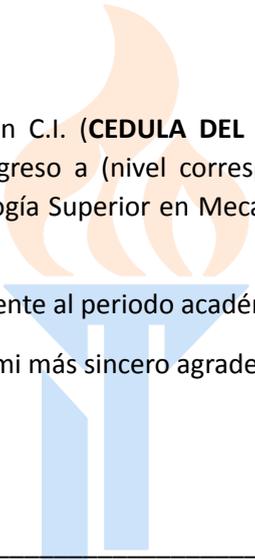
Carrera: (NOMBRE DE LA CARRERA)

Asunto: REINGRESO

Yo, (NOMBRE DEL ESTUDIANTE) con C.I. (CEDULA DEL ESTUDIANTE) me dirijo a usted me permita realizar el proceso de reingreso a (nivel correspondiente al que va a reingresar el estudiante) de la Carrera de (Tecnología Superior en Mecánica Industrial) periodo (septiembre 2023 - marzo 2024).

Deserte en el año (xxxx) correspondiente al periodo académico (mayo –octubre 2024)

Por la favorable atención le anticipo mi más sincero agradecimiento.



Firma:

C.I. xxxxxxxxx-x

CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN:

Fecha: _____

Hora: _____

Firma: _____

Aprobado	Rechazado

 +593 96 367 1444 - 062438167 info@insluisstello.edu.ec www.insluisstello.edu.ec

SOLICITUD ACADÉMICA

