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 que se fije fecha y hora para rendir el examen de grado de carácter complexivo teórico. Adjunto Requisitos.

Por la atención a la presente, le agradezco.

Atentamente,

Nombres y Apellidos

**ESTUDIANTE**

Correo electrónico:

Teléfono convencional:

Teléfono móvil:

Adj.:

* Certificado de Cumplimiento 400 Horas
* Certificado de actualización de datos del Sistema de Control Académico (SICOA)