**Fecha :**

Yo**, (NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE)**, portador de la cédula de identidad N° 1717171717, alumno(a) de la carrera de (**NOMBRE COMPLETO DE LA CARRERA**), solicito se me autorice el proceso de **REINGRESO** al periodo de integración curricular 24-25, para lo cual me permito adjuntar la documentación requerida.

En caso de no cumplir con los requisitos establecidos **AUTORIZO** a la Unidad de Integración Curricular a que no se considere mi solicitud para el proceso de **REINGRESO**

Atentamente,

(FIRMA REAL)

-------------------------------------------------

Nombre Completo del estudiante:

Cédula de Identidad:

Carrera: