**SOLICITUD DE ANULACIÓN DE SEMESTRE**

Guayaquil, (#) de (mes) de (año)

**AGREGAR TÍTULO SUBDECANO/A (ejemplo M.A. M.Sc. Ph.D.)**

**AGREGAR NOMBRE Y APELLIDO DE SUBDECANA/O**

**Subdecana/o FICT**

**ESPOL**

De mi consideración:

Yo, **AGREGAR NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS,** estudiante de la carrera **AGREGAR NOMBRE COMPLETO DE LA CARRERA** Mat. # **AGREGAR NÚMERO DE MATRÍCULA** solicito a usted y por su intermedio al **Consejo de Unidad Académica**, me conceda la anulación del semestre Término **AGREGAR PERIODO (EJEMPLO I PAO, II PAO, PAE)** del **AGREGAR AÑO**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO DE LA MATERIA** | **CÓDIGO DE LA MATERIA** | **PARALELO TEÓRICO** | **PARALELO PRÁCTICO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**En este párrafo debe explicar el motivo de solicitud de la anulación del semestre, este debe ser concreto y con argumentos precisos.**

**NO OLVIDE Adjuntar información sobre las razones expuestas, casos fortuitos o de fuerza mayor, enfermedad, embarazo, calamidad doméstica grave, problemas de salud grave o situaciones similares debidamente documentados de acuerdo con lo establecido en el *Art. 36 del Reglamento de Régimen Académico y del Art. 28 del Reglamento de Grado de la ESPOL.***

Atentamente,

**AGREGAR FIRMA DEL ESTUDIANTE**

**AGREGAR NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE**

**AGREGAR NÚMERO DE CÉDULA**

**AGREGAR CORREO ELECTRÓNICO**

**AGREGAR TELÉFONO CONVENCIONAL**

**AGREGAR NÚMERO DE CELULAR**