**SOLICITUD DE REGISTRO AUTORIZADO**

Guayaquil, (día) de (mes) del (año).

Ana Jesenia Tirape Bajaña, Ph.D.

**Subdecana FCV**

En su despacho:

De mi consideración:

Yo, (NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS), estudiante de la carrera (NOMBRE COMPLETO DE LA CARRERA) con matrícula (NÚMERO DE MATRÍCULA), solicito a usted que se me conceda el registro autorizado en el periodo PAO \_\_ 202\_, para tomar las materias que detallo a continuación:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO** | **MATERIA** | **PERIODO: (ORDINARIO/EXTRA-ORDINARIO)** | **PARALELO** | **GRUPO PRÁCTICO**  |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

El motivo de esta petición se debe… (ESPECIFICAR EL INCONVENIENTE QUE TIENE AL MOMENTO DE REGISTRARSE EN LINEA).

Declaro que no hay cruce de horarios en las materias que solicito. Agradezco la atención pertinente que se le dé a esta solicitud.

Cordialmente,

…………………………………

**Firma del Estudiante**

**Correo: @espol.edu.ec**

**Contacto:**