

INDICACIONES GENERALES SOBRE LA SOLICITUD DE REGISTRO AUTORIZADO

1. Presentar su solicitud en formato PDF, con su firma manuscrita con bolígrafo de tinta color azul al correo solicitudesfcv@espolec.onmicrosoft.com **únicamente de acuerdo a las fechas especificados en el Calendario Académico de la ESPOL.** NO SE RECEPTARÁN SOLICITUDES FUERA DE DICHAS FECHAS.

Este archivo debe estar identificado de la siguiente manera:

APELLIDO1_APELLIDO2_ABREVIATURA DE CARRERA_REGISTRO_TIPO

Ejemplo: ***PEREZ_PEREZ_NUT_REGISTRO_ORDINARIO***

Las abreviaturas de carrera a utilizar son las siguientes:

- Ingeniería Agrícola y Biológica: IAB
- Biología: BIO
- Nutrición y Dietética: NUT

En el asunto del correo especificar sus apellidos, tipo de registro y carrera.

2. Anexar en un archivo independiente:

- Horario de clases de las materias registradas previamente (si tiene materias registradas), descargado de su académico en línea.
- Avance de la malla de su carrera, descargado del académico.
- Detalle de sus créditos de carrera, descargado de su académico en línea.

Este archivo debe estar identificado de la siguiente manera:

APELLIDO1_APELLIDO2_ABREVIATURA DE CARRERA_ANEXO_REGISTRO_TIPO

Ejemplo: ***PEREZ_PEREZ_NUT_ANEXOS_SOLICITUD***

3. Toda solicitud que no contenga información completa y clara NO SERÁ TRAMITADA.
4. Los cupos en las materias prácticas NO SE AMPLÍAN.
5. Verificar el Calendario Académico de la ESPOL vigente antes de enviar su solicitud y especificar el tipo de registro de acuerdo a las fechas establecidas (ordinario o extraordinario).

En caso de tener dudas puede escribir al correo subdecanatofcv@espol.edu.ec para atención personalizada.

FORMATO DE SOLICITUD DE REGISTRO AUTORIZADO

Guayaquil, (día) de (mes) de (año)

Ph.D.

Ana Jesenia Tirapé Bajaña

Subdecana

Facultad de Ciencias de la Vida

En su despacho

Asunto: Solicitud para Registro Autorizado de Matrícula _____
**(ESPECIFICAR SI SU REGISTRO CORRESPONDE A ORDINARIO O EXTRAORDINARIO,
ACORDE AL CALENDARIO ACADÉMICO VIGENTE)**

De mi consideración:

Yo, (**APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS**), estudiante de la carrera (**NOMBRE COMPLETO DE LA CARRERA**), matrícula # (**NÚMERO DE MATRÍCULA**), solicito cordialmente a usted autorizar mi registro en la(s) materia(s) y paralelos especificados a continuación, en orden de prioridad:

Materia: _____

#	Código	Paralelo prioridad 1	Paralelo o Grupo Práctico

Opciones de Paralelos:

- PARALELO PRIORIDAD 2:
- PARALELO PRIORIDAD 3:

El motivo por el cual no puedo realizar el registro en línea es: **ESPECIFICAR LOS MOTIVOS POR LOS CUALES NO PUEDE REALIZAR EL REGISTRO EN EL ACADÉMICO EN LÍNEA.**

Agradezco la atención brindada.

Atentamente,

(Firma manuscrita del estudiante, tal como consta en la cédula, utilizando bolígrafo de tinta color azul)

(NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE)

(NÚMERO DE CÉDULA DEL ESTUDIANTE)

(CORREO ELECTRÓNICO DE ESPOL Y PERSONAL)

(NÚMEROS TELÉFONICOS DE CONTACTO: CONVENCIONAL Y CELULAR)