Manta, de 20XX

……… (Título académico del Decano(a)

……………………………………, (Nombre del Decano(a)

Decano(a)

Facultad de…………………………………….

Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí

Ciudad. -

De mi consideración:

Yo, APELLIDOS Y NOMBRES DEL SOLICITANTE, con cédula de ciudadanía y/o pasaporte Nº……..., estudiante de la carrera (NOMBRE COMPLETO DE LA CARRERA, INCLUYENDO LA ESPECALIZACIÓN O MENCIÓN, SEGÚN SEA EL CASO) solicito por su intermedio se exponga ante el ÓRGANO COLEGIADO ACADÉMICO SUPERIOR que en concordancia con lo indicado en el artículo 37 del Reglamento de Régimen Académico expedido por el CES, el artículo 30 del Reglamento de Régimen Académico Interno, y debido a que me es imposible culminar el periodo académico (indicar periodo académico) por (indicar la circunstancias fortuitas o de causa mayor que le impiden continuar los estudios), me permito adjuntar los documentos probatorios de la condición antes descrita para que se apruebe el retiro de las asignaturas detalladas a continuación:

………………….(indicar nombre de la asignatura y código)

…………………

…………………

Atentamente,

………………………………

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SOLICITANTE

Cédula/Pasaporte:

Correo electrónico:

|  |  |
| --- | --- |
| **RETIRO DE ASIGNATURAS POR CASO FORTUITO** | Descripción: C:\Users\SANTANA\Desktop\uleam\imagenes\check-icon.png**Secretaría Facultad** |
| Presentación de solicitud con los justificativos dentro de los 30 días de ocurrida la causa que motiva la solicitud, en la Secretaría de Facultad |  |
| Art 37 Reglamento Régimen Académico (CES)En caso de retiro por situaciones fortuitas o de fuerza mayor debidamente documentadas que impidan la culminación del periodo académico; estos casos serán conocidos y aprobados por la instancia correspondiente en cada IES en el momento que se presenten. |  |
| Art 30 Reglamento de Régimen Académico InternoEl alumno que por situaciones fortuitas o de fuerza mayor debidamente documentadas, le impidan culminar su periodo académico, podrá solicitar su retiro de las asignaturas mediante solicitud al Decano de Facultad quien revisará y enviará al OCAS para su conocimiento y aprobación. |  |
| Ingreso requerimiento en el SGA con resolución del OCAS |  |
| ***Nombre de quien recibe:*** | ***Firma:*** | ***Fecha recepción:*** |