Manta,

Sr./Sra.

……………………

**Director/a**

**Centro de Estudios de Posgrado**

**Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí**

En su despacho:

Señor Director:

Acogiéndome a lo establecido en el instructivo para el examen complexivo, y considerando que no estoy de acuerdo con la calificación que me ha sido otorgada por el Tribunal de Grado por (especificar los motivos). el suscrito, (apellidos y nombres del solicitante), con número de identificación (Número de documento de identificación) maestrante del programa (indicar nombre del programa cursado), solicito a usted disponer a quien corresponda se efectúe la recalificación de los trabajos de titulación y de la exposición que realice, misma que se mantiene grabada.

Por la atención brindada a la presente, me suscribo de usted.

Atentamente,

……………………………………………………..

**Apellidos y Nombres de el/la solicitante**

Cédula/Pasaporte:

Correo electrónico:

Celular(es) No.: