



UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO
CARRERA DE ARQUITECTURA

SOLICITUD DE RECALIFICACIÓN

Quito, ___ de _____ 2017

Señora Arquitecta
MARÍA ISABEL ORQUERA
DIRECTORA DE CARRERA (E)
FACULTAD DE ARQUITECTURA

Yo, _____, con C.I _____,
estudiante del _____ semestre, solicito muy comedidamente, me conceda la
autorización para la **RECALIFICACIÓN** del examen correspondiente al
_____ Hemisemestre del período lectivo 2016-2017.

ESTUDIANTE

COD. ASIGNATURA	<input type="text"/>	NOMBRE ASIGNATURA	<input type="text"/>
SEMESTRE	<input type="text"/>	NOMBRE DOCENTE	<input type="text"/>
NOTA EXAMEN	<input type="text"/>	FECHA PUBLICACIÓN NOTA	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

FUNDAMENTACIÓN DE LA APELACIÓN ACADÉMICO PEDAGÓGICO: (Utilizar la parte posterior y adjuntar documentos de respaldo)

Atentamente,

C.I.
Nombres:
Correo Institucional:

DOCUMENTACIÓN QUE ENTREGA/ADJUNTA:

- EXÁMEN
- DOCUMENTO ESCRITO
- MAQUETA
- LÁMINAS
- OTRO (Especifique)

DIRECCIÓN DE CARRERA

SE ACEPTA LA SOLICITUD: SI NO FECHA / /

Arq. María Isabel Orquera, MSc.
DIRECTORA DE CARRERA (E)

OBSERVACIONES:

DESIGNACIÓN DEL TRIBUNAL: 1.- _____
2.- _____

FUNDAMENTACIÓN DE LA APELACIÓN