**Guayaquil, día / mes / año**

**Señores**

**Secretaría General**

**Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil**

**Presente**

De mi consideración:

Apellidos y Nombres completos, graduado/a con el título de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_solicito me conceda **COPIA CERTIFICADA DEL** **ACTA DE GRADO / ACTA DE POSGRADO.** (De acuerdo a lo que solicite).

Atentamente,

FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cédula No:

Correo Electrónico/Institucional:

Telf: