Guayaquil, [día] de [mes] de [año]

Director(a)

Departamento de Posgrado

Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil

De mi consideración:

Por medio de la presente, [dos apellidos y dos nombres], con cédula de ciudadanía Nº \_\_\_\_\_\_\_\_, estudiante de la Maestría en [especificar el nombre de la maestría], Cohorte \_\_\_\_\_\_\_\_, me dirijo a usted **para presentar la alternativa de titulación** y solicitar su aprobación.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Trabajo de Titulación |  | Examen Complexivo |  |

Adjunto a esta solicitud los siguientes documentos:

1. Comprobante de Transferencia bancaria o depósito.
2. Plan de Trabajo de Titulación o Plan de Caso Práctico (solo para Examen Complexivo).

Agradezco de antemano su atención.

Atentamente,

Firma

Correo institucional:

Teléfono: