

**SOLICITUD DE RETIRO DE MAESTRÍA, EDUCACIÓN CONTINUA Y PROFESIONALIZACIÓN**

Machala, .... de ..... del 20 ....

Dra.  
Gabriela Aguirre León.  
**COORDINADORA CEPEC - UNIVERSIDAD METROPOLITANA SEDE MACHALA**

En su despacho

De mis consideraciones:

Yo, ..... (Nombres Completos), C.I..... estudiante del programa de .....  
....., solicito a usted se me autorice el retiro por las razones que expongo a continuación (describir brevemente):

.....  
.....  
.....



Atentamente,

\_\_\_\_\_

Firma

C.I. ....

Correos: ..... (personal)

Teléfonos: ..... (Convencional)

..... (Celular)

**LEA POR FAVOR:**

Señor Estudiante:

1. Llenar con letra legible.
2. Llenar con la información requerida y firmar con tinta azul, escanear y enviar al correo electrónico que indique la coordinación administrativa.
3. Indispensable adjuntar documentación que respalde el retiro (fuerza mayor o caso fortuito).
4. La solicitud deberá presentarse dentro de los quince días posteriores al inicio de las actividades académicas.
5. Valores cancelados por concepto de matrícula e inscripción no son reembolsables.

***Debe esperar una respuesta de su trámite por correo electrónico.***