

## UNIVERSIDAD DE COSTA RICA FACULTAD DE MEDICINA

TELS: 2511-44-93 / 2511-44-94 FAX: (506) 2511-45-61



## 02 de setiembre de 2013 TS-1847-09-2013

Dr. Luis Bernardo Villalobos Solano Decano Facultad de Medicina

Estimado Doctor:

Me permito solicitar su colaboración, a fin de que se autoricen las siguientes designaciones (P-14), por inopia de los siguientes estudiantes.

Nombre	Hora	Carrera	Justificación
Azofeifa Salas Stephanie	10 horas asistente	Salud Ambiental	Estudiante cursa cuarto año. No hubo más participantes.
García Robles José Daniel	10 horas asistente	Salud Ambiental	Estudiante cursa cuarto. No hubo más participantes.
Sandí Abarca Pablo	10 horas asistente	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	Estudiante cursa cuarto. No hubo más participantes.

Agradezco su atención a la presente.

Atentamente,

M.Sc. Xinia Alvarado Zeledón Directora

Escuela de Tecnologías en Salud

**PSG** 

CC: Archivo