Manta, 15 de mayo del 2023

**Magister**

**Armando Franco Pico**

**Director de Carreras**

**Facultad Ciencias de la vida y Tecnologías - Uleam**

**Ciudad**

De mi consideración:

Acogiéndome a lo establecido en el Reglamento de Régimen Académico Interno de la Uleam, en la cual, un estudiante podrá justificar su inasistencia a clases hasta 24 horas después de su reintegro y considerando que es responsabilidad del Director de Carrera la valoración, ejecución y registro de la justificación de inasistencia, en los siguientes casos: 1) Por enfermedad debidamente comprobada mediante la presentación de un certificado médico (original); 2) Por maternidad y/o paternidad y 3) Por calamidad doméstica, entendida como tal, al fallecimiento, accidente o enfermedad grave de uno de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad.

Por lo anterior, y considerando que (Escriba LA RAZÓN DE LA INASISTENCIA A CLASES):

Yo, (APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE), con cédula de ciudadanía y/o pasaporte número (NÚMERO DE CÉDULA), estudiante de la carrera de:(Escriba la carrera) de la Facultad de Ciencias Informáticas, solicito justificar mi inasistencia a clases con los siguientes docentes:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Docente** | **Asignatura** | **Nivel** | **Paralelo** | **Fecha** | **No. horas** |
| (NOMBRE DEL DOCENTE) | (NOMBRE DE LA ASIGNATURAS) | (NOMBRE DEL NIVEL AL QUE PERTENECE LA ASIGNATURA) | (NOMBRE DEL PARALELO AL QUE PERTENECE LA ASIGNATURA) | (DÍA, MES Y AÑO) O (DESDE HASTA) | (NÚMERO DE HORAS QUE SOLICITA JUSTIFICAR) |

Para lo cual adjunto la documentación que sustenta mi requerimiento.

Atentamente,

………………………………

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE

Cédula/Pasaporte:

Correo electrónico Institucional:

Teléfono: