**Urcuquí, XX de XXXX de 201X**

**Para:** Nombres y Apellidos del Vicerrector Académico / Canciller

**Vicerrector Académico / Canciller**

Nombres y Apellidos del Decano

**Decano de la Escuela de Completar**

**De:** Nombres y Apellidos del Estudiante

**Estudiante**

**Solicitud de Recalificación del Trabajo de Integración Curricular**

Con base en el artículo 30 del *Reglamento de Titulación de Grado de la Universidad de Investigación de Tecnología Experimental Yachay*, en la que se establece que el estudiante podrá solicitar la recalificación del trabajo de integración curricular en el término de tres días contados partir de la fecha de defensa, solicito se realice la recalificación de mi trabajo de integración curricular, de acuerdo al siguiente detalle:

|  |  |
| --- | --- |
| **Escuela** |  |
| **Carrera** |  |
| **Tema del Trabajo de Integración Curricular** |  |
| **Nombres y Apellidos de los Miembros del Tribunal** |  |
| **Justificación** |  |

Con sentimiento de distinguida consideración.

Nombre y Apellido del Estudiante

Número de Cédula