

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE _____

CARRERA _____

SOLICITUD DE CAMBIO DE PARALELO

Riobamba, ___ de _____ del 20__

Señor

DECANO DE LA FACULTAD _____

Presente

De mi consideración:

Yo, (**Nombres y Apellidos completos**), con cédula de identidad No. _____, de nacionalidad ecuatoriana, estudiante de la Universidad Nacional de Chimborazo, Carrera de _____ del _____ Semestre "A", período académico _____, **solicito** a usted se digne **autorizar el cambio al paralelo "B"** de la Carrera de Medicina de séptimo Semestre del período académico abril- agosto 2015, por motivos de horario de salida.

Adjunto documentación requerida.

Atentamente,

ESTUDIANTE