**MATRÍCULA EN CARRERAS NO VIGENTES QUE REQUIEREN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE CONTINGENCIA.**

Riobamba, xx de noviembre de 2020

Señor Director de Carrera

**CARRERA DE …..**

Presente

De mi consideración:

Yo, ……………………………….., con cédula de identidad / pasaporte: ……………………………, estudiante del ……………………… semestre, de la carrera de ……………………………………., solicito muy comedidamente se revise mi situación académica y se establezca las condiciones en las que debe realizarse mi matrícula para el periodo académico Abril 2020 – Septiembre 2020. Así también, de ser el caso, se autorice a la Secretaría de Carrera realizar mi matrícula en el SICOA.

Por su atención, mi agradecimiento;

Atentamente;

(aquí debe ir la firma)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del Estudiante**

C.I.