Guayaquil, día de mes del año

Número de oficio

Ref.: Alcance al proyecto de Labor Comunitaria Estudiantil – RETIRO ESTUDIANTE

Título

Nombre y Apellidos del Decano(a) – DECANO(A) (e)

FACULTAD NOMBRE DE LA FACULTAD

Ciudad.-

De mi consideración:

Por medio del presente, se adjunta oficio No. ESCRIBIR EL NÚMERO DE OFICIO DEL DOCENTE GUÍA remitido por el docente guía TÍTULO NOMBRES Y APELLIDOS DOCENTE GUÍA, para que salvo su mejor criterio, autorice que los estudiantes listados a continuación, sean **excluido**s del proyecto de Labor Comunitaria Estudiantil ESCRIBIR CÓDIGO DEL PROYECTO titulado “ESCRIBIR EL TÍTULO DEL PROYECTO; debido a escribir el motivo del retiro.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APELLIDOS Y NOMBRES ESTUDIANTE** | **PERÍODO LECTIVO MATRICULADO** | **CICLO (I o II)** | **AÑO** | **SEMESTRE PARALELO** | **PERIODO AL QUE PERTENECE LA LCE** | **HORAS DE LCE** | **ESTADO LC (ARRASTRE O ANTICIPO O NORMAL)** |
| PATERNO MATERNO NOMBRE1 NOMBRE2 | 2018-2019 | I | PRIMER | 3SA | 2017-2018 | 80 | ARRASTRE |
| PATERNO MATERNO NOMBRE1 NOMBRE2 | 2018-2019 | I | PRIMER | 3SA | 2017-2018 | 80 | ARRASTRE |

Particular que comunico a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

Nombre y Apellidos Coordinador(a) de Vinculación – COORDINADOR(A) DE VINCULACIÓN

CARRERA NOMBRE DE LA CARRERA

INICIALES