**SOLICITUD DE CAMBIO DE UNIVERSIDAD**

Nota: el texto en color gris es indicativo y debe eliminarse cuando se complete el formato.

Tena, (día) de (mes) de (año)

Doctor(a)

(Nombres y Apellidos)

**VICERRECTOR/A ACADÉMICO/A**

**UNIVERSIDAD REGIONAL AMAZÓNICA IKIAM**

Presente.

De mi consideración:

Yo (nombres y apellidos completos),con (cédula de ciudadanía, cédula de identificación o pasaporte) Nro. (número)**,** estudiante de (número de semestre) semestre de (nombre de la carrera), solicito a usted muy comedidamente me conceda el cambio de universidad desde (la universidad que proviene) hacia (carrera a la que desea cambiarse, en la Universidad Regional Amazónica Ikiam) para el período (1 PAO – 2021), debido a (justificación del cambio).

Las asignaturas que deseo homologar son: (presentar una lista de las asignaturas aprobadas en la carrera de procedencia que desea homologar)

Por la atención que se digne dar a la presente le anticipo mis agradecimientos.

Cordialmente,

|  |  |
| --- | --- |
| Firma: |  |
| Nombre y apellido: |  | |
| CI, CC o Pasaporte: |  | |
| Fecha de Nacimiento: |  | |
| Correo de contacto: |  | |
| Celular: |  | |

Nota: Se adjunta la documentación respectiva. (Adjuntar la documentación habilitante para el proceso de cambio de universidad indicado en <https://ikiam.edu.ec/procesoHomologacion.html>).