Tena, (día) de (mes) de (año)

Médico.

Marcelo Jonathan Ortiz Suarez

**Director de Bienestar Universitario, Encargado**

**Universidad Regional Amazónica Ikiam**

Presente. -

De mi consideración:

Yo (nombres y apellidos completos), portador/a de la C.I. / Pasaporte (número), alumno/a de (número de semestre) semestre, de la carrera (especialidad y/o carrera), en referencia a la Resolución Nro. (Número de la resolución) emitida por el Comité de Becas y Ayudas Económicas donde me niegan el otorgamiento de la beca / ayuda económica (describa el tipo de beca o ayuda económica a la que postuló), a la que postulé, por (describa el motivo por el que se le niega la beca).

Con los antecedentes expuestos, presento mi impugnación a la resolución emitida por el Comité de Becas y Ayudas Económicas por cuanto (describa brevemente del porque realiza la impugnación, todo lo descrito de ser respaldada)

Adjunto, documentación de respaldo, así también informo que la información proporcionada es fidedigna.

Atentamente,

(Firma)

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

(Nombres y apellidos completos del estudiante)

(Número de C.I. / Pasaporte)

(Correo: institucional / personal)

(Números telefónicos: celular / convencional)