Riobamba, día /mes/año

Magíster.

Pricila Calva Miñaca

**COORDINADORA DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE SALUD UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

Presente.

De mi consideración:

Me dirijo a usted para solicitar la convalidación del certificado **(*médico, odontológico, psicológico****,* ***según corresponda el documento)***adjunto, según el artículo 15 de Reglamento Interno de la Coordinación de Gestión del Servicio Integrado de Salud Universitario de la Universidad Nacional de Chimborazo, para completar los trámites correspondientes a la solicitud de justificación de atrasos o inasistencias.

Mis datos personales son los siguientes:

**- Apellidos y Nombres:**

**- Cédula de identidad Nro.:**

**- Facultad:**

**- Carrera:**

**- Semestre:**

**- Teléfono de contacto:**

**- Correo electrónico institucional:**

Por la atención que se brinde dar al presente, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente;

Firma del estudiante.

Apellidos y nombres