Chimaltenango \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_, 2017.

**Licenciada**

**Laura Peralta**

**Coordinadora de la Carrera de Licenciatura en Administración de Empresas.**

Estimada Licda. Peralta:

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ años de edad, de nacionalidad Guatemalteca, inscrito como estudiante regular con carné No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la carrera de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Centro Universitario de Chimaltenango, Universidad de San Carlos de Guatemala, señalo para recibir notificaciones la siguiente dirección \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, teléfono (s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ atenta y respetuosamente comparezco ante usted.

Que he cerrado pensum de estudios el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y luego de haber aprobado 44 cursos, tengo interés en realizar el Examen privado de para optar a la Licenciatura en Administración de Empresas del Centro Universitario de Chimaltenango, Universidad de San Carlos de Guatemala, por lo cual,

Solicito

1. Se admita para su trámite el presente memorial y se abra el expediente de mérito;

2. Se eleve al Consejo Directivo, para que:

* Me autorice el Examen privado
* Me señalen lugar, fecha y hora para la realización del examen y
* Me nombre la terna evaluadora

3. Que lo resuelto me sea notificado al lugar señalado anteriormente

Acompaño al presente memorial las siguientes constancias:

1. Fotocopia de solvencia general matricula estudiantil de la licenciatura en Administración de Empresas. (Otorgada en el Centro Universitario)
2. Solvencias de bibliotecas de Chimaltenango y Campus Central
3. Copia de recibo de pago de derecho de Examen privado por Q. 250.00 (copia)
4. Fotocopia de DPI ampliada clara y legible
5. Constancia de cierre de pensum original
6. Certificación de cursos aprobados original

Debe presentarse 2 juegos de copias a oficinas del Centro Universitario, departamento de Control Académico, las fechas indicados por el mismo.

Firma de estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visados

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |