Cuenca, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doctora

Genoveva Malo

**VICERRECTORA ACADÉMICA**

De mi consideración

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente de la Facultad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ solicito a usted, comedidamente, autorización para tomar el módulo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del Programa de Maestría \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ofertado para el mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ como parte de mis actividades de capacitación docente.

Sin otro particular, suscribo

Nombre del docente

Cédula del docente