

SOLICITO: RETIRO TOTAL DE CURSOS

SEÑOR DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE ESCUELA PROFESIONAL DE LA FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES

Dr. CPC. ROSARIO WIELICHE VICENTE ALVA

S.D.

Yo, _____, identificado(a) con DNI N.º _____, código de estudiante N.º _____, número de teléfono personal _____, correo institucional _____, estudiante de la Escuela Profesional de Contabilidad de la Facultad de Ciencias Contables de la Universidad Nacional del Callao, ante usted me presento y expongo:

Que, por motivo _____

_____, solicito el **RETIRO TOTAL DE LOS CURSOS** correspondientes al Semestre académico _____, de conformidad con lo establecido en el Art. 28º del Reglamento General de Estudios vigente, los mismos que detallo a continuación:

1. Ejm. Auditoria Financiera I - Detallar los cursos a retirar.

2. _____

3. _____

Asimismo, adjunto a la presente los documentos sustentatorios que acreditan el motivo de mi solicitud, con la finalidad de que se evalúe conforme a la normativa institucional.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Callao, ____ de _____ de 2026

FIRMA

NOMBRE COMPLETO:

CÓDIGO:

NOTA: La firma debe ser a mano alzada, no se aceptarán firmas insertadas como imagen, el documento debe ser enviado dentro del horario de Oficina de 9:00 a 6:00p.m., adjuntar su constancia de matrícula.