Ciudad y fecha

Señores

COMITÉ TÉCNICO TRABAJOS DE GRADO

Facultad de Educación

USC

Quien suscribe, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(nombre(s) completo(s) de estudiante(s) con número de cédula)* solicitamos al Comité Técnico de Trabajos de Grado analizar la posibilidad de cambiar de modalidad DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(nombre de la modalidad)* denominado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Nombre del proyecto, Diplomado o Cursos de posgrado)* A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Nombre de la modalidad)* denominado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Nombre del proyecto, Diplomado o Cursos de posgrado)*

Esta solicitud obedece a *(describir y explicar las razones del cambio)*. Además cuenta con el aval de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nombre del tutor, Coordinador del Diplomado la modalidad)* en función de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Tutor, Coordinador del Diplomado la modalidad).*

Sin otro particular, saludamos a Ustedes muy atentamente,

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma contacto principal (estudiante)  Cédula de Ciudadanía  Programa académico  Correo electrónico | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma de quien avala  Cédula de Ciudadanía  Institución educativa y Facultad  Correo electrónico |