

RECURSO DE REVOCATORIA

Periodo Académico

Año

1. Información de la persona solicitante

Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

Número de Identificación

Centro Universitario

2. Dirección de la persona solicitante

Provincia

Cantón

Distrito

3. Lugar o medio de notificación de la resolución

Entiendo que la resolución de la revocatoria me será notificada por los siguientes medios:

Correo electrónico Indique:

Teléfono Indique:

4. Información académica

Carrera

Nivel actual

No ha ingresado

5. Motivo de la apelación (Debe presentar los documentos probatorios según corresponda. Puede utilizar hojas adicionales en caso de ser necesario)

Firma persona solicitante

Fecha:

Sí el documento viene sin firma no se tramitará

Firma persona que recibe

Fecha:

Nota importante: La resolución del recurso de revocatoria se realizará por los medios indicados en este formulario.