



No.AC-020

**SOLICITUD DE EXAMEN DE SUFICIENCIA ACADÉMICA**

**Por este medio, certificamos que se ha recibido en Secretaría Académica solicitud para realizar el siguiente Examen de Suficiencia Académica:**

Fecha de Solicitud: Sede: David Cuatrimestre: III CUATRIMESTRE

Nombre: Alanys Amarilis Perez Duarte Cédula: 4-802-1289

Correo electrónico: alanys.perez@oteima.ac.pa

Facultad: Informática Carrera: Maestría en Tecnología Informática y de comunicación

Turno: Dominical Teléfono: 6580-5350

Motivos que sustentan la aplicación del Examen de Suficiencia Académica Solicitud del examen de inglés como requisito para culminar la maestría en tecnología informática y comunicación

**Observación : La calificación obtenida en el examen de rehabilitación será sumada a la calificación anterior, para obtener la Calificación Final que necesita el estudiante para aprobar el curso. Solo se permite un examen de rehabilitación por curso.**

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_

Recibido por: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Nota: No se aplicarán exámenes de rehabilitación que no hayan sido cancelados en Caja ni cuenta con la debida aprobación del Coordinador de la carrera y de las Autoridades Académicas**

**PARA SER LLENADO POR EL DEPARTAMENTO ACADÉMICO:**

Profesor Asignado	Fecha del Examen	Firma del Coordinador
_____	_____	_____

Aprobado por: \_\_\_\_\_

Fecha de Aprobación: \_\_\_\_\_