



**SOLICITUD DE RECLAMO DE CALIFICACIONES**  
**No.AC-019**

Fecha: Cuatrimestre: I CUATRIMESTRE

Sede: David Correo electrónico: aron22nt@gmail.com

Nombre: Maxwell lezcano Cédula: 4-827-2073

Facultad: Ciencias Tecnológicas Carrera: Licenciatura en Informática c/e en Ciberseguridad

Teléfono: 67202171

Solicito la revisión de la Calificación final de: Español 1

Obtenida en la Asignatura denominada: 40

Impartida por el docente: Amagda acosta

Horario en la que tomó la materia: Nocturno

Calificación obtenida en: Nota Final

Causa del reclamo: Error al calcular el promedio final

De seleccionar otra causa por favor especifique:

**Secretaría Académica solicita al Profesor:**

**1. Su respuesta en 8 días hábiles después de la fecha de recibida dicha solicitud.**

**2. De proceder el reclamo, solicitar la lista oficial en Secretaría Académica, de lo contrario entregar un informe o nota de aclaración. Firma del estudiante: \_\_\_\_\_**

**Recibido por:(S.Académica) \_\_\_\_\_ Recibido por: (Profesor)\_\_\_\_\_**

**Fecha de Recibido por:(S.Académica) \_\_\_\_\_ Fecha de Recibido por: (Profesor)\_\_\_\_\_**