Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

M.Sc. Xinia Alvarado Zeledón

Directora

Escuela Tecnologías en Salud

Estimada Señora:

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_carné\_\_\_\_\_\_

y cédula de identidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le solicito se me realice el estudio para optar por la graduación de honor. Lo anterior por cumplir con todos los requisitos establecidos en el reglamento y tener una promedio de 9.0 en todos los ciclos todos lectivos cursados.

Saludos cordiales,

Firma