ANEXO 1 RESOLUCIÓN Nro. 008-R-UNL-2019

Loja, dd/mm/aaaa

**Nombre del Decano (a) / Director UED**

**SEÑOR DECANO(A) DE LA FACULTAD ………. o DIRECTOR UED**

Presente.-

De mi consideración:

Yo, ……………………………………………………… de C.I. ….……………….., en razón de haber perdido el derecho a la gratuidad de la educación superior, ante su autoridad me dirijo y comedidamente le solicito: se digne disponer a quien corresponda se realice el cálculo del valor que debo cancelar por concepto de …………………………………………………………………...., con la finalidad de dar cumplimiento a la **RESOLUCIÓN Nro. 008-R-UNL-2019**, del 23 de mayo de 2019, requisito necesario para el desarrollo de mis actividades académicas.

Adjunto Certificación socioeconómica conferida por la Dirección de Bienestar Estudiantil.

En espera de ser atendido favorablemente, me suscribo de usted.

Muy atentamente.

f). ……………………………..