**Quito D.M, 7 de abril de 2022**

Sr., Dr. Wagner Naranjo Salas

**RECTOR**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ISTCRE**

De mi consideración:

Por medio del presente, Yo Escriba sus apellidos y nombres (primer apellido/segundo apellido /primer nombre/ segundo nombre) , con cédula de ciudadanía Escriba su número de cédula o pasaporte , graduado/a de la Elija un elemento., en el año Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha., perteneciente a la promoción N° Escriba el número de promoción correspondiente ) , solicito de la manera más comedida autorice a quien corresponda proceder con la Elija un elemento. , en razón de: Describa su justificación para solicitar este proceso .

Por la atención prestada al presente anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombres y apellidos

Número de documento de identificación

Número de teléfono de contacto

Correo electrónico institucional

Correo electrónico de referencia

IMPORTANTE:

* Copia de la cédula de ciudadanía, cedula de identidad o pasaporte
* Comprobante de Pago por los derechos de reimpresión del título.
* Formulario de constancia de documentos extraviados emitido por el Consejo de la Judicatura para reimpresión de título.
* La presente solicitud deberá contener la firma manuscrita, según su documento de identidad, cédula de ciudadanía / pasaporte.
* Una vez realizado los puntos descritos, remitir toda la documentación en formato PDF a los correos electrónicos: juridico1@cruzrojainstituto.edu.ec con copia asistentejuridico@cruzrojainstituto.edu.ec
* Enviar al correo electrónico con el asunto: **SOLICITUD DE REIMPRESIÓN TÍTULO PROFESIONAL / COPIA ACTA DE GRADO**, según sea el caso.