**Quito D.M, 8 de abril de 2022**

Dr. Gustavo Cevallos

**COORDINADOR DE VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD Y PRÁCTICAS PREPROFESIONALES**

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ISTCRE

Presente. -

De mis consideraciones. -

Por medio de la presente, Escriba sus apellidos y nombres (primer apellido/segundo apellido /primer nombre/ segundo nombre) con C.I. Escriba su número de cédula o pasaporte , me permito solicitar a su persona la certificación de mis horas de prácticas preprofesionales correspondientes a la carrera de Elija un elemento. del último nivel académico cursado ( Elija un elemento. ), del año Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

Atentamente,

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

Nombres y apellidos

Número de documento de identificación

Número de teléfono de contacto

Correo electrónico institucional

Correo electrónico de referencia

IMPORTANTE:

* Los certificados de prácticas preprofesionales serán emitidos en 72 horas laborales, una vez que se han receptado y aprobado las solicitudes.
* Descargar, firmar, escanear el documento, guardar en formato .pdf y enviar al correo electrónico: [coordinacion.ec.ppp@cruzrojainstituto.edu.ec](mailto:coordinacion.ec.ppp@cruzrojainstituto.edu.ec) con copia a: [proyectos.ca@cruzrojainstituto.edu.ec](mailto:proyectos.ca@cruzrojainstituto.edu.ec)