

Mar del Plata, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.-

Dr. Jesús Vázquez  
Director  
Carrera de Medicina  
S/D

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente me dirijo a Usted a fin de solicitarle tenga a bien considerar un cambio de comisión en la/s asignatura/s:

ASIGNATURA \_\_\_\_\_ de la comisión \_\_\_\_\_ a la comisión \_\_\_\_\_

ASIGNATURA \_\_\_\_\_ de la comisión \_\_\_\_\_ a la comisión \_\_\_\_\_

ASIGNATURA \_\_\_\_\_ de la comisión \_\_\_\_\_ a la comisión \_\_\_\_\_

ASIGNATURA \_\_\_\_\_ de la comisión \_\_\_\_\_ a la comisión \_\_\_\_\_

ASIGNATURA \_\_\_\_\_ de la comisión \_\_\_\_\_ a la comisión \_\_\_\_\_

ASIGNATURA \_\_\_\_\_ de la comisión \_\_\_\_\_ a la comisión \_\_\_\_\_

Los motivos por los cuales solicito estos cambios son:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Adjuntar Documentación para validar el pedido (si es por trabajo, recibo de sueldo y constancia del empleador con membrete, aclaración horario y días laborales, con firma y sello).**

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

**Firma**

