Comodoro Rivadavia, de noviembre de

Sra. Decana FHCS

Mg. Susana Vidoz

S/D

De mi consideración:

 En mi condición de Profesor/a responsable de la asignatura ………………………............................. de la carrera ……………………………………………………..

Sede…………………….., me dirijo a Ud., y por su intermedio al Consejo Directivo de la Facultad, a fin de expresar conformidad para la renovación de la asignación del /la ayudante alumnos/a……………………………………………………………………………………………………en esa condición y en la asignatura mencionada, para el ciclo lectivo ……….

 Fundamento esta solicitud, en el desempeño satisfactorio observado, que ampliaré en detalle en el Informe de Cátedra respectivo a entregar en fecha según Calendario Académico de la Facultad.

 Cordialmente.

…………………………….. ……………………………………

 **Firma estudiante Firma Profesor responsable**

 DNI N°………

 Tel de contacto:………..

 Mail:…………………….