La Paz, *DIA* de *MES* *AÑO*

Señor:

*NOMBRE\_DIRECTOR*

**DIRECTOR DE POSGRADO LA PAZ**

**ESCUELA MILITAR DE INGENIERÍA**

**REF.: SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN Y REINCORPORACIÓN (*SIGLA DEL PROGRAMA*)**

**Programa Origen:** *SIGLA\_PROGRAMA\_REPROBADO*

**Programa Destino:** *SIGLA\_PROGRAMA\_REINCORPORADO*

Por medio de la presente, me dirijo a su Autoridad a objeto de solicitar la reincorporación a las siguientes asignaturas del/de la *SIGLA\_PROGRAMA\_REINCORPORADO*:

* *LISTA DE ASIGNATURAS A REINCORPORARSE*

Asimismo, solicitar la convalidación de las asignaturas aprobadas en el/la SIGLA\_PROGRAMA\_REPROBADO:

* *LISTA ASIGNATURAS APROBADAS EN LA VERSIÓN ANTERIOR*

Para lo cual adjunto la siguiente documentación

* Form. P-02
* Form. P-17
* Form. P-19
* Certificado de no adeudo
* Fotocopia pago de los formularios y convalidaciones
* Fotocopia CI

Con este motivo, saludo a su persona con las consideraciones más distinguidas. En cuanto a bien tengo informar para los fines consiguientes.

***NOMBRE\_COMPLETO\_SOLICITANTE***

***CI\_SOLICITANTE***

***CEL\_SOLICITANTE***