

**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**

**FACULTAD DE BIOCIENCIAS Y SALUD PÚBLICA**

PANAMÁ, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_

Doctora

Gianna Rueda

Secretaria General-UDELAS

Panamá Ciudad

E.S.D.

Respetada Doctora Rueda:

Quien suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, panameño(a), mayor de edad, con cédula de identidad personal número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por este medio dejo constancia que la Secretaría General de UDELAS, me ha explicado con detalles las características que reviste el tipo de matrícula que se autorizó en esta Universidad.

Sobre el particular, reconozco que poseo una “Matrícula Condicional”, en la licenciatura en **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, dado que por el momento no cumplo con uno de los requisitos de ingreso. (**Índice académico menor a 1**).

Siendo así doy fe del acuerdo que he llegado con la universidad y reafirmo mi compromiso, a fin de que surja mi derecho a recibir los créditos y poder matricularme en el período de clase actual.

De usted, con respeto;

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

 Firma

 Cédula: