Bogotá , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2016

Profesor (a)

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

Coordinador Proyecto Curricular

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

Universidad Distrital Francisco José de Caldas

Referencia: Intención de cursar Modalidad de posgrado

Respetado Coordinador (a)

Por medio de la presente, yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con código \_\_\_\_\_\_\_, manifiesto mi intención de cursar los siguientes espacios académicos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del espacio académico | Código del espacio académico | Proyecto Curricular de posgrado Oferente | Número de créditos |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Como modalidad espacios académicos de posgrados para el \_\_\_ semestre de 201\_\_\_

Agradezco su gestión con el trámite de esta solicitud

Cordialmente,

Nombre:

Firma:

Código:

Correo electrónico:

Número de celular: