**SOLICITO:** **AUTORIZACION CON R.D PARA**

**TITULACION EN LA MODALIDAD**

**DE EXAMEN DE SUFICIENCIA**

**PROFESIONAL**

**LIC: ELIAS ABEL HIDALGO ARROYO**

**DIRECTOR GENERAL DEL I.E.S.T.P “MARCO”**

Yo JUNIOR CAIQUE GARRIDO SORJANO con DNI N° 72097046, domiciliado en el jr. San Martin s/n –Acolla, con el celular 998022618, correo [jgarridosorjano94@gmail.com](mailto:jgarridosorjano94@gmail.com) . Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo estudiado los años 2022, 2023 y 2024 en la carrera profesional de ENFERMERIA TECNICA, y deseando continuar con los tramites de titulación, solicito AUTORIZACION CON R.D PARA TITULACION EN LA MODALIDAD DE EXAMEN DE SUFICIENCIA PROFESIONAL.

**POR LO TANTO**

Suplico a usted señor director acceder a mi solicitud por ser de justicia.

ANEXO

* Copia de DNI
* Certificado de Estudios
* Constancia de practicas
* Constancia de ingles
* Constancia de no adeudar
* Constancia de egresado
* Boleta de pago

Marco 10 de junio de 2025



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

JUNIOR CAIQUE GARRIDO SORJANO

DNI: 72097046

















