



I.E.S.T.P. "MARCO"

**SOLICITO: TITULACION EN LA
MODALIDAD DE EXAMEN DE
SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**MG. DAVID ARTURO CERMEÑO TORPOCO
DIRECTOR GENERAL DEL I.E.S.T.P. "MARCO"**

Yo, CARHUANCHO PARRA FRANK LUIS con DNI N°73051503, domiciliado en el JR ALFONSO UGARTE N°250 LLOCLLAPAMPA, Jauja, con celular 936471060, correo electrónico carhuancholuis79@gmail.com . Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo estudiado los años 2023, 2024, y 2025 en el programa de estudios de ENFERMERIA TECNICA, y deseando continuar con los trámites de titulación, solicito 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

Marco, 13 de mayo 2026

CARHUANCHO PARRA FRANK LUIS
DNI 73051503