



# UNIDAD EDUCATIVA SAGRADA FAMILIA - AMBATO

VICERRECTORADO

VICERRECTORADO@SAFA.EDU.EC  
EXT: 109

## SOLICITUD

### EVALUACIÓN DE MEJORA DE CALIFICACIÓN SUMATIVA

Ambato, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_

Hno. Estuardo Barrionuevo  
Rector de la Unidad Educativa Sagrada Familia

De mi consideración:

Yo, \_\_\_\_\_, con cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_, en calidad de representante legal del estudiante \_\_\_\_\_, quien cursa el \_\_\_\_\_ año de \_\_\_\_\_, paralelo \_\_\_\_\_, solicito a usted autorizar a quién corresponda que mi representado realice el/los exámenes de mejora en las siguientes asignaturas correspondientes al **primer trimestre del año lectivo 2025-2026**, las mismas que detallo a continuación:

Asignatura	Nota del examen trimestral	Modalidad de mejora
		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Refuerzo académico
		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Refuerzo académico
		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Refuerzo académico
		<input type="checkbox"/> Directa <input type="checkbox"/> Refuerzo académico

Estoy consciente de que la nueva evaluación será programada en la fecha y horario establecidos por la institución y que dicha información será comunicada mediante la plataforma educativa **Microsoft Teams**. Asimismo, sé que, si mi representado no asiste a rendir el examen de mejora en el horario señalado, el beneficio quedará sin efecto.

Por la atención a la presente, le quedo profundamente agradecido.

**Atentamente,**

Representante Legal  
Telf: