**[Escriba Lugar y Fecha]**

**SOLICITUD PARA CANCELACIÓN EXCEPCIONAL DE ASIGNATURAS DEL [Anote el Periodo académico y año]**

**[Nombre del Coordinador(a) de Carrera]
Coordinador de la Carrera de [Escriba Nombre de la Carrera]**
**Presente**

Yo, **[Su Nombre Completo]**, estudiante de la carrera de **[Nombre de la carrera],** con número de cuenta **[Número de cuenta]**, con teléfono **[Número de contacto**] y correo electrónico **[Correo electrónico institucional o personal];** me dirijo a usted por este medio para exponer lo siguiente:

**[Detallar la situación por la cual no puede continuar con una o más asignaturas. Debe mencionar la asignatura y el horario en que se imparte y cómo la situación que atraviesa impide la continuación de sus clases.]**

Por tanto, solicito la cancelación excepcional de las asignaturas siguientes: **[enumerar en mayúscula las asignaturas con su código, nombre y sección]**; en base al derecho de Petición enmarcado en el artículo 80 de la Constitución de la República y lo establecido en los artículos 222, 223, 224, 225 y 226 de las Normas Académicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras sobre la cancelación excepcional de asignaturas.

Adjunto la siguiente documentación de respaldo:

1. Forma 03
2. **[Enumere Todos los Documentos que acrediten la causa justificada para cancelación]**

Atentamente,

**[Su Firma manuscrita]**

**[NOMBRE DEL SOLICITANTE
NÚMERO DE CUENTA]**