



# Universidad Nacional de Concepción

*Creada por Ley N° 3201/0*

## Facultad de Odontología

*Ruta V. Km 2 Gral. Bernardino Caballero Tel: (0331) 241-680*

*Email. odontologia.unc@gmail.com*



Concepción, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

**Señor:**

**Prof. Dr. Arnaldo Ferreira Cabañas**

**Decano – Facultad de Odontología – UNC.**

**Presente.**

Me dirijo a usted y por su intermedio a donde corresponda a objeto de saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informar que por \_\_\_\_\_ estaré dejando la Carrera de Odontología por motivos particulares; situaciones que me impedirán seguir con normalidad la carrera.

Así mismo solicito la consideración retomar mis estudios en el año \_\_\_\_\_.

Sin otro motivo en particular, me despido de usted, deseándole éxitos en sus funciones.

Atentamente.

\_\_\_\_\_  
Univ. \_\_\_\_\_

C.I. N° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Curso – Carrera de Odontología

---

**Visión:** Ser una Facultad con liderazgo en la formación de profesionales odontólogos íntegros, competentes, inspirada en los principios éticos y democráticos, con visión humanista, científica, con alto compromiso social, comprometida con la sociedad para responder cabalmente a las necesidades de la salud bucodental.

**Misión:** "Somos una Facultad innovadora, comprometida con la formación de profesionales calificados, que tengan incorporado en su quehacer los principios éticos, la visión humanística, el espíritu crítico, sentido de responsabilidad, actitudes y conocimientos que favorezcan la intervención oportuna y la resolución exitosa de situaciones relacionadas con la salud bucodental de la población".