

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS NIVEL LICENCIATURA
(oficial)**

FECHA: _____

NOMBRE: _____ NUM. DE CONTROL: _____
CARRERA: _____
DOMICILIO: _____
CIUDAD Y/O MUNICIPIO: _____ C.P.: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____ TEL.: _____ CEL.: _____

LIBERACIÓN DE ADEUDOS

SELLO Y FIRMA RECURSOS FINANCIEROS	SELLO Y FIRMA CENTRO DE INFORMACIÓN	SELLO Y FIRMA DEPARTAMENTO ACADÉMICO
---------------------------------------	--	---

(EXCLUSIVO PARA SER LLENADO POR EL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES)

DOCUMENTOS RECIBIDOS PARA EL TRÁMITE DE CERTIFICADO NIVEL LICENCIATURA

PAGO DE CERTIFICADO () FOTOS ()

FECHA DE RECEPCIÓN: _____ RECIBIÓ: _____

TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
Instituto Tecnológico de San Luis Potosí

ACUSE DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA TRÁMITE DE CERTIFICADO DE NIVEL LICENCIATURA

NOMBRE: _____ NUM. DE CONTROL: _____

CARRERA: _____ FECHA RECEPCIÓN: _____ RECIBIÓ: _____

NOTA: Se deberá presentar este acuse para conocer el estatus de su trámite y/o para recoger su Certificado.

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS NIVEL LICENCIATURA
(parcial)**

FECHA: _____

NOMBRE: _____ NUM. DE CONTROL: _____
CARRERA: _____
DOMICILIO: _____
CIUDAD Y/O MUNICIPIO: _____ C.P.: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____ TEL.: _____ CEL.: _____

Nota: para realizar este trámite debes presentar el formato de baja definitiva autorizado por este departamento.

(EXCLUSIVO PARA SER LLENADO POR EL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES)

DOCUMENTOS RECIBIDOS PARA EL TRÁMITE DE CERTIFICADO NIVEL LICENCIATURA

PAGO DE CERTIFICADO () FOTOS ()

FECHA DE RECEPCIÓN: _____ RECIBIÓ: _____

TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
Instituto Tecnológico de San Luis Potosí

ACUSE DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA TRÁMITE DE CERTIFICADO DE NIVEL LICENCIATURA

NOMBRE: _____ NUM. DE CONTROL: _____

CARRERA: _____ FECHA RECEPCIÓN: _____ RECIBIÓ: _____

NOTA: Se deberá presentar este acuse para conocer el estatus de su trámite y/o para recoger su Certificado.