



"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS NIVEL LICENCIATURA
(duplicado)

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

(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: _____ RECIBÍÓ: _____



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

NOMBRE: _____
NUM. DE CONTROL: _____ CARRERA: _____
FECHA RECEPCIÓN: _____ RECIBÍÓ: _____

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

