



09-003-PO-13-F10

## ENTREGA DE CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS ORIGINAL

Recibo del plantel \_\_\_\_\_

Certificado de Terminación de Estudios Original con número de folio \_\_\_\_\_

A favor de \_\_\_\_\_, con número de

Matrícula \_\_\_\_\_ de la carrera de Profesional Técnico-Bachiller

\_\_\_\_\_

Impreso con fecha \_\_\_\_\_, mismo que tendrá reposición

según requisitos del reglamento del CONALEP y disposiciones de la UODCDMX.

Fecha de entrega del Certificado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del interesado/interesada

Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del responsable que entrega el Certificado

\_\_\_\_\_

