



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

