



**Formato de no uso de documentos oficiales en formato electrónico**

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Por medio de la presente, el C. \_\_\_\_\_

Egresado (a) con número de matrícula \_\_\_\_\_

Carrera P.T.B. \_\_\_\_\_

Solicito la reposición de mi \_\_\_\_\_

Debido a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Por lo tanto, me comprometo a no hacer uso del formato electrónico con

folio \_\_\_\_\_ emitido con

fecha \_\_\_\_\_ que me fue entregado vía correo electrónico institucional.

