

SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO TOTAL

	Fecha	Matrícula
Nombre:		
8 Licenciatura en: Posgrado en:		
Teléfono:		
Cel:		
Correo electrónico:		
OBSERVACIONES:		

COSTOS:	Nacionalidad Mexicana \$ 8.60 <input type="radio"/>	Nacionalidad Extranjera \$ 43.00 <input type="radio"/>	TOTAL A PAGAR:
---------	---	--	-----------------------

FECHA DE ENTREGA DE CERTIFICADO TOTAL (TÍTULOS PROFESIONALES)	Día:	Mes:	Año:
--	------	------	------

Solicitante
FIRMA

CAJA
SELLO Y FIRMA

CSE
FIRMA

SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO TOTAL

	Fecha	Matrícula
Nombre:		
8 Licenciatura en: Posgrado en:		
Teléfono:		
Cel:		
Correo electrónico:		
OBSERVACIONES:		

COSTOS:	Nacionalidad Mexicana \$ 8.60 <input type="radio"/>	Nacionalidad Extranjera \$ 43.00 <input type="radio"/>	TOTAL A PAGAR:
---------	---	--	-----------------------

FECHA DE ENTREGA DE CERTIFICADO TOTAL (TÍTULOS PROFESIONALES)	Día:	Mes:	Año:
--	------	------	------

Solicitante
FIRMA

CAJA
SELLO Y FIRMA

CSE
FIRMA

SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO TOTAL

	Fecha	Matrícula
Nombre:		
8 Licenciatura en: Posgrado en:		
Teléfono:		
Cel:		
Correo electrónico:		
OBSERVACIONES:		

FECHA DE ENTREGA DE CERTIFICADO TOTAL (TÍTULOS PROFESIONALES)	Día:	Mes:	Año:
--	------	------	------