**R07-DCE-36 Solicitud de acto protocolario para la titulación integral**

Atlixco, Puebla a Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

**NOMBRE DEL TITULAR DEL ÁREA**

**JEFE/A DE DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR**

**PRESENTE**

Me permito solicitar se autorice la sustentación del Acta de Recepción Profesional por la opción Haga clic o pulse aquí para escribir texto., para obtener mi Título Profesional de Haga clic o pulse aquí para escribir texto. en virtud de haber cubierto los requisitos indispensables para tal efecto.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Matrícula: |  |
| Nivel: |  |
| Número de contacto: |  |
| Correo electrónico: |  |

**ATENTAMENTE**

**NOMBRE Y FIRMA DEL (DE LA) INTERESADO (A)**