

Carta compromiso de entrega del Título Profesional

Lugar y fecha

H. Junta Académica de la Maestría en Intervenciones Psicológicas para una Salud Integral

Yo, el C. **NOMBRE COMPLETO**, con código de estudiante **CÓDIGO** realicé el trámite de Título Profesional de la **LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**, el cual tiene una fecha estimada de entrega del **FECHA (CONTAR 60 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS)**.

Por lo anterior, a través de esta carta me comprometo a hacer entrega del Título Profesional al área correspondiente, una vez que este se encuentre disponible para su recepción en el Área Correspondiente del Centro Universitario de los Altos, para completar la documentación requerida por el programa de la **Maestría en Intervenciones Psicológicas para una Salud Integral**.

Quedo atento a cualquier consideración de su parte.

C. **NOMBRE COMPLETO**
FIRMA