Atlacomulco, México, a _____ de _____ de 20_____.

ASUNTO: Solicitud de título de maestría.

C. DR. ARTURO GONZÁLEZ POLO
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DIRECCIÓN
DE LA ESCUELA NORMAL DE ATLACOMULCO
“PROFESORA EVANGELINA ALCÁNTARA DÍAZ”
P R E S E N T E

Quien suscribe _____ solicita muy atentamente la elaboración y registro del Título profesional de grado, ya que se han cubierto los requisitos establecidos por la maestría en _____ y para efectos de esta petición, se permite entregar la siguiente documentación.

Documento	Original	Copia
Certificado de estudios de licenciatura	X	X
Certificado de estudios de maestría	X	X
Cédula profesional de licenciatura	X	X
Acta de examen de grado	X	X
Clave Única de Registro de Población (CURP) certificada	X	X
Recibo oficial de la Escuela Normal por concepto de pago de título profesional	X	
Comprobante de pago a la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México por concepto de inscripción de título profesional (clave 207044)	X	
Comprobante de pago a la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México por concepto de autenticación de título profesional (clave 207107)	X	

Sin más por el momento y en espera de una respuesta favorable me despido de usted agradeciendo la atención prestada a la presente.

Entregó

_____
(Nombre y firma)

Recibió

_____
(Nombre y firma)

Número telefónico particular:

Número telefónico celular:

Correo electrónico: