

	<b>Formato: Solicitud del Acto de Recepción Profesional</b>	<b>Responsable: Depto. de Servicios Escolares</b>	
		<b>Código: GE-P08-F01</b>	<b>Página: 1 de 1</b>
		<b>Revisión: 01</b>	
		<b>Emisión:</b> Octubre de 2023	

Fecha \_\_\_\_\_

**Jefe (a) del Departamento de Servicios Escolares**

**Presente**

Me permito solicitar se autorice la sustentación del Acto de Recepción Profesional por la opción \_\_\_\_\_, para obtener mi Título Profesional de \_\_\_\_\_ en virtud de haber cubierto los requisitos indispensables para tal efecto.

Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

No. de control \_\_\_\_\_

Carrera \_\_\_\_\_

Nivel: \_\_\_\_\_ Licenciatura \_\_\_\_\_