

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

ASUNTO: Solicitud de registro de título electrónico.

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 el registro y la autenticación del Título profesional, ya que se han cubierto
los requisitos establecidos por la carrera de _____
y para efectos de esta petición, se
permite entregar la siguiente documentación.

Documento	Original	Copia
Copia certificada del acta de nacimiento (vigencia no mayor a tres meses).	X	X
Clave Única de Registro de Población (CURP) actualizada y certificada.	X	X
Certificado de terminación de estudios de licenciatura con código QR.	X	X
Certificado de terminación de estudios de educación media superior.	X	X
Constancia de servicio social.	X	X
Acta de examen.	X	X
Título físico de licenciatura (únicamente para egresados antes de 2018)	X	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

Recibió

(Nombre y firma)

(Nombre y firma)

Número telefónico particular:

Número telefónico celular:

Correo electrónico: