|  |
| --- |
| **INSTITUTO TECNOLÓGICO DE PACHUCA**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES**FORMATO DE DATOS PERSONALES Y ESCOLARES PARA LA ELABORACIÓN DE CERTIFICADO****NOMBRE No. DE CONTROL**  |
| **TERMINACION** |
| **MTRIA. LICENC.****( ) ( X )** |
| FECHA DE TERMINACIÓN: CARRERA DOMICILIO TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO PACHUCA, HGO. A DE DEL **FIRMA DEL SOLICITANTE****En caso de no asistir personalmente a recibir su certificado. Deberá acudir un familiar directo padre, madre y/o hermano (a) mayor de edad, mediante Carta Poder (FORMATO DE PAPELERIA) debidamente requisitada.*****NOTA IMPORTANTE: No olvide anexar copias legibles de identificación oficial con fotografía y firma de las personas que intervienen en este acto: (otorgante, testigos y representante).*** |

