**DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES**

Solicitud de Aceptación

**Opción IX**

 Fecha:

SERGIO OCTAVIO ROSALES AGUAYO

D I R E C T O R

P R E S E N T E

AT´N: ENRIQUE ACOLTZI BAUTISTA

JEFE DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

Ante usted respetuosamente, el (la) que suscribe:

Egresado (a) de la carrera de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con número de control: del Instituto Tecnológico de:

Solicito la autorización para titularme por la OPCIÓN **IX: ESCOLARIDAD POR ESTUDIOS DE POSGRADO.**

Cuya Maestría o Especialidad es:

Mismo que deberé presentar como prueba de mi acto de recepción profesional.

A T E N T A M E N T E

NOMBRE Y FIRMA

Mi número telefónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_