



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA-XOCHIMILCO
COORDINACIÓN DE SISTEMAS ESCOLARES

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS

Fecha:				Licenciatura <input type="checkbox"/>	Posgrado <input type="checkbox"/>						
	día	mes	año	Nivel de Estudios del alumno		Matrícula					

						Mexicano <input type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/>					
Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombre(s)			Nacionalidad		

\$	Cantidad a pagar			<i>Por cada certificado entregar: dos fotografías tamaño infantil (2.5 x 3.0 cm.) de estudio, iguales, a color, con fondo blanco, al momento de entregar su solicitud.</i>			Fecha de entrega del documento:					
							día	mes	año			

Alumno:	Coordinación de Sistemas Escolares:	Caja de la Unidad:
Firma	Sello y firma	Sello de pagado

Para la Coordinación de Sistemas Escolares.

Fecha de entrega del documento:				Licenciatura <input type="checkbox"/>	Posgrado <input type="checkbox"/>						
	día	mes	año	Nivel de Estudios del alumno		Matrícula					

<i>Por cada certificado entregar: dos fotografías de estudio, iguales, a color, con fondo blanco, tamaño infantil (2.5 x 3 cm.), al momento de entregar su solicitud.</i>			Coordinación de Sistemas Escolares:		
			Sello y firma		

Comprobante para el Alumno (Para solicitar y recibir su documento, entregar este comprobante y una identificación oficial con foto y firma)



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA-XOCHIMILCO
COORDINACIÓN DE SISTEMAS ESCOLARES

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS

Fecha:				Licenciatura <input type="checkbox"/>	Posgrado <input type="checkbox"/>						
	día	mes	año	Nivel de Estudios del alumno		Matrícula					

						Mexicano <input type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/>					
Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombre(s)			Nacionalidad		

\$	Cantidad a pagar			<i>Por cada certificado entregar: dos fotografías tamaño infantil (2.5 x 3.0 cm.) de estudio, iguales, a color, con fondo blanco, al momento de entregar su solicitud.</i>			Fecha de entrega del documento:					
							día	mes	año			

Alumno:	Coordinación de Sistemas Escolares:	Caja de la Unidad:
Firma	Sello y firma	Sello de pagado

Para la Coordinación de Sistemas Escolares.

Fecha de entrega del documento:				Licenciatura <input type="checkbox"/>	Posgrado <input type="checkbox"/>						
	día	mes	año	Nivel de Estudios del alumno		Matrícula					

<i>Por cada certificado entregar: dos fotografías de estudio, iguales, a color, con fondo blanco, tamaño infantil (2.5 x 3 cm.), al momento de entregar su solicitud.</i>			Coordinación de Sistemas Escolares:		
			Sello y firma		

Comprobante para el Alumno (Para solicitar y recibir su documento, entregar este comprobante y una identificación oficial con foto y firma)