Fecha

Dr. Juan Manuel López Quijano

Subdirector de Educación e Investigación

PRESENTE

Yo, (nombre, grado y servicio o especialidad del solicitante), solicito a usted se sirva expedir una constancia de (tipo de constancia) con el objetivo de (breve descripción del motivo de la solicitud).

A T E N TA M E NTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y firma del solicitante)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y firma del profesor titular

cuando aplique su visto bueno)