

**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR ZACATECAS SUR****SOLICITUD:** Acto de recepción profesional**CÓDIGO:** FP-SE-03-007**REVISIÓN:** 2**RESPONSABLE:** Servicios escolares**FECHA:** 03 de Julio 2006**SOLICITUD DE ACTO DE
RECEPCIÓN PROFESIONAL****FECHA DE SOLICITUD**Hora: : Fecha:
 año mes día**DATOS DEL SOLICITANTE**

Apellido paterno. _____

Apellido materno _____

Nombre (s) _____

No Control _____ Carrera _____

Correo Electrónico _____ Teléfono (s) _____

DATOS DEL TRABAJO PROFESIONALNombre _____

Fecha de autorización _____ Fecha de terminación _____

ATENTAMENTE

FIRMA DEL INTERESADO