

UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO, CAMPUS LEÓN.

FECHA DE RECEPCIÓN: DÍA ____ MES ____ AÑO ____



FORMATO DE CONTROL PARA LA EMISIÓN DE CERTIFICADOS ELECTRÓNICOS

NOTA: **UTILIZAR SOLO MAYÚSCULAS, TINTA AZUL Y ACENTUAR SI ES NECESARIO.** TODOS LOS DATOS SON DEL TITULAR DE LOS DOCUMENTOS. EN CASO DE NO SER EL TITULAR, SE DEBE PRESENTAR CARTA PODER ORIGINAL FIRMADA POR EL TITULAR Y POR LA PERSONA QUE INICIARÁ EL TRÁMITE, COPIA DEL INE O IDENTIFICACIÓN OFICIAL TANTO DEL TITULAR COMO DE LA PERSONA QUE REALIZARÁ EL TRÁMITE.

NUA: _____ **TELÉFONO:** _____ **CORREO:** _____

NOMBRE(S)

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE DEL PROGRAMA EDUCATIVO DEL CUAL SE EXPIDE EL CERTIFICADO

**TIPO DE CERTIFICADO
(PARCIAL O TOTAL)**

FIRMA DEL SOLICITANE

**NUMERO DE TRÁMITE
(ESTOS DOS ESPACIOS LO LLENA EL RESPOSABLE DEL ÁREA DE VENTANILLA.)**

**RESPONSABLE DE INGRESAR EL CERTIFICADO
(ESTOS DOS ESPACIOS LO LLENA EL RESPOSABLE DEL ÁREA DE VENTANILLA.)**