

CONSTANCIA DE ACREDITACION DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

No. de Oficio. ITSSNA.SPV.DSE-000/20__.

A QUIEN CORRESPONDA:

El que suscribe X _____, Jefe del Departamento de Servicios Escolares, hace Constar que la alumna XXX con número de control XXXXXXXXXX de la carrera de: INGENIERÍA XXXXXXXXXXXX con plan de estudios XXXXXXXXXXXX. Cumplió con los **Cinco** créditos correspondientes a las Actividades Complementarias.

Se extiende la presente en la ciudad de Ajaltan, Pue., a los ___ días del mes de ___ del Año Dos mil ____, para los fines que a la interesada convengan.

ATENTAMENTE

"Formando ingenieros, construyendo historias"

XXXXX XXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX

JEFE DE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE LA SIERRA NEGRA DE AJALPAN.

c.c.p. Archivo