

FECHA: _____

ASUNTO: Solicitud de expedición de constancias de curso

0
0

Presente.

En virtud de haber concluido exitosamente el curso que se detalla a continuación solicito a Usted, sea tan amable, de expedir las constancias correspondientes a los capacitandos y capacitandas que han sido acreditados (a), bajo los debidos lineamientos del programa.

UNIDAD DE CAPACITACIÓN:	_____	0
NOMBRE DEL CAPACITADOR:	_____	
NOMBRE DEL CURSO:	_____	
CLAVE DEL CURSO:	_____	0
(DOMICILIO) UBICACIÓN:	_____	0
DÍAS DEL CURSO:	_____	0
HORARIO DEL CURSO:	_____	0
DURACIÓN TOTAL :	_____	0
FECHA DE INICIO:	_____	00/01/1900
FECHA DE TÉRMINO:	_____	00/01/1900
CAPACITANDOS ACREDITADOS:	_____	0

Sin otro particular por el momento quedo de Usted para cualquier duda o comentario al respecto.

ATENTAMENTE

0

NOMBRE Y FIRMA
CAPACITADOR (A) Y/O RESPONSABLE DEL TRÁMITE