



Dirección de Formación Académica
Departamento de Servicios Escolares
Oficina de Exámenes de Grado y Graduados
Constancia de no adeudo: **Antes de realizar examen de grado**

Por este medio los abajo firmantes hacemos contar que el/la alumno(a) graduado(a) _____
_____ del Programa de Especialidad () Maestría () Doctorado (), No tiene ADEUDO en los
departamentos o laboratorios a nuestro cargo.

Asesor de tesis

Nombre, firma y fecha

Contabilidad

Nombre, firma y fecha

**Coordinador o Representante
Docente**

Nombre, firma y fecha

Laboratorio de electrónica

Nombre, firma y fecha

Laboratorio de óptica

Nombre, firma y fecha

Laboratorio de robótica

Nombre, firma y fecha

Biblioteca

(No adeudo de libros)

Nombre, firma y fecha

Servicios Escolares

(Oficina de exámenes de grado)

Nombre, firma y fecha

Santa María Tonantzintla, Puebla a ___ del mes de _____ del 20___.

ENTREGAR ESTE FORMATO AL MOMENTO DE DAR INICIO EN SU TRÁMITE DE DEFENSA DE TESIS
O MODALIDAD DE OBTENCIÓN DE GRADO