

CENTRO _____

CLAVE _____ CON RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS POR LA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DEL ESTADO DE SONORA.
DE FECHA _____

NOMBRE DEL ALUMNO

TERMINO SATISFACTORIAMENTE LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES A LA CARRERA
DE: _____

EN CONSTANCIA POR LO CUAL SE EXTIENDE EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE _____, SONORA, A LOS 23 DIAS DEL MES DE FEBRERO DE 2022.

DIRECTOR GENERAL

FIRMA

PARA USO DEL PLANTEL

DIPLOMA No.

CICLO DE EGRESO:

DIPLOMA REGISTRADO EN EL

FOLIO DEL LIBRO

EL DIA DEL MES DE:

CURP DEL ALUMNO:

REGISTRO

FIRMA

NOMBRE

PARA USO DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

La Directora General de Educación Media Superior y Superior de la Secretaría de Educación y Cultura del Estado de Sonora,

CERTIFICA

Que la firma de la Directora General es autentica quedando registrado el documento con los datos, que aparecen en el cuadro.

Numero _____

Folio _____

Libro _____

Fecha _____