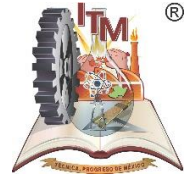


**Formato de Solicitud del Acto de Recepción  
Profesional**

Referencia a la Norma  
ISO 9001:2015 8.5.1, 8.5.5



Código: ITMORELIA-IT-AC-006-01

Rev. O

Página 1 de 1

Fecha \_\_\_\_\_

**M. C. Cristhian Torres Millarez**  
**Jefe del Departamento de Servicios Escolares**  
**Presente**

Me permito solicitar se autorice la sustentación del Acto de Recepción Profesional por la opción \_\_\_\_\_, para obtener mi Título Profesional de \_\_\_\_\_ en virtud de haber cubierto los requisitos indispensables para tal efecto.

Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

No. de control \_\_\_\_\_

Carrera \_\_\_\_\_

Nivel \_\_\_\_\_