



Instituto Tecnológico de San Luis Potosí
Subdirección de Planeación y Vinculación
Departamento de Servicios Escolares

SOLICITUD DE CERTIFICADO DUPLICADO NIVEL MAESTRÍA

Fecha: _____

Nombre: _____ Número de Control: _____

Carrera: _____

Domicilio: _____

Municipio: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____ Teléfono: _____ Celular: _____

LIBERACIÓN DE ADEUDOS



(Exclusivo para ser llenado por el Departamento de Servicios Escolares)
Documentos recibidos para el trámite de Certificado Oficial

Pago de certificado: _____ Fotos: _____

Fecha de Recepción: _____ Nombre de quien recibe: _____

ACUSE DE RECIBIDO PARA TRÁMITE DE CERTIFICADO OFICIAL DE NIVEL MAESTRÍA

(dejar en blanco fecha de recepción y nombre de quien recibe)

Nombre: _____

Número de Control: _____ Carrera: _____

Fecha de Recepción: _____ Nombre de quien recibe: _____



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Av. Tecnológico S/N Col. Unidad Ponciano Arriaga
C.P. 78437 Soledad de Graciano Sánchez, S.L.P.
Tel. (444)8-18-21-36 y 804-76-00
e-mail: servicios.escolares@slp.tecnm.mx
www.slp.tecnm.mx

