**CONSTANCIA DE NO INCONVENIENCIA PARA EL ACTO DE RECEPCIÓN PROFESIONAL.**

Guasave, Sinaloa, a \_\_(1)\_\_ de \_\_\_\_\_(2)\_\_\_\_\_\_ de\_\_(3)\_\_

**C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**EGRESADO (A)**

Me permito informarle de acuerdo a su solicitud, que no existe inconveniente para que pueda usted presentar su Acto de Recepción Profesional, ya que su expediente quedó integrado para tal efecto.

A T E N T A M E N T E

(5)

JEFE (A) DEL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR Y APOYO A ESTUDIANTES

C. c. p.- Jefe(a) de División de Ciencias

C. c. p.- Archivo

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

NOTA: Borrar los números y paréntesis que aparecen en el formato y evite imprimir el instructivo de llenado.

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | Anotará el número correspondiente al día de llenado. |
| 2 | Anotará el mes de llenado. |
| 3 | Anotará el año de llenado. |
| 4 | Anotará el nombre completo del (de la) egresado (a). |
| 5 | Anotará el nombre y firma del (de la) Jefe(a) del Departamento de Administración Escolar y Apoyo a Estudiantes. |