



ASUNTO: **CORRECCIÓN DE CERTIFICADOS**

OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA A _____ DE _____ 2022

LIC. FLORENCIO DE LA CRUZ VALDIVIESO
DIRECTOR DE PLANEACIÓN EDUCATIVA
PRESENTE:

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

NOMBRE DEL PADRE O MADRE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: _____

TELÉFONO: _____

ANTE USTED COMPAREZCO Y EXPONGO: _____

QUE LA ESCUELA: _____ CON

CLAVE: _____

EMITE CERTIFICADO DE: _____ DE FECHA: _____

EXPEDIDO POR: _____

CON EL NOMBRE DE: _____

POR LO CUAL SOLICITO LA MODIFICACIÓN DE IDENTIDAD: _____

PARA TAL EFECTO ANEXO LOS REQUISITOS SOLICITADOS.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE
