**COMPROMISO DE ENTREGA DE CERTIFICACIÓN DE ESTUDIOS**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con número de identidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente en la ciudad/municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en pleno uso de mis facultades, hago constar que no cuento en este momento con una copia de mi certificación de estudios o mi historial académico, por lo que me comprometo a solicitar dicha documentación a la universidad en que cursé mi licenciatura, y entregar un ejemplar original a la Dirección de Postgrado, una vez que las restricciones a causa del Covid-19 lo permitan.

Firmo este compromiso en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre:

ID: