**SOLICITUD DE CONSTANCIA DE GRADO DE ESTUDIOS.**

Ciudad de México, a Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

**Dra. Vianey Escobar Rojas**

**Encargada de la Coordinación de**

**Enseñanza e Investigación**

**P r e s e n t e.**

Por medio del presente solicito la elaboración de una Constancia de Grado de Estudios; en la que se describa el curso de especialidad al cual me encuentro inscrito en esta Institución, el grado y ciclo escolar que curso actualmente, el promedio respectivo y la Universidad Aval del respectivo curso de especialidad.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E.**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Nombre completo y Firma del Médico Residente**

**Curso de Especialidad:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Grado de estudios que cursa actualmente:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Universidad Aval del curso de especialidad** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Adjunto:** Constancia de Promedio de la Institución Aval de mi Curso de Especialidad

C.c.p. Interesado

Acuse para expediente del interesado.