

© CEDIM – THE SCHOOL OF DESIGN

CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE DISEÑO DE MONTERREY, S.C.

DEPARTAMENTO ESCOLAR Y DE ARCHIVO

Presente

A través de la presente declaro bajo protesta de decir verdad que he concluido satisfactoriamente mis estudios de Preparatoria en la siguiente institución durante los períodos que se indican:

INSTITUCIÓN. Nombre oficial.	
LOCALIDAD. Ciudad, estado y país.	
PERÍODOS. Mes y año de inicio y fin.	
FECHA DE TERMINACIÓN. Día, mes y año.	

Así mismo declaro que en este momento me encuentro efectuando los trámites necesarios para obtener mi Certificado de Estudios de Preparatoria mismo que me comprometo a entregar antes del día 29 de AGOSTO del 2025 y el cual deberá consignar como fecha máxima de acreditación de materias el día 10 de AGOSTO del 2025

Dado lo anterior y en apego a la Ley General de Educación en México solicito que se me autorice inscripción para iniciar mis estudios de Licenciatura en el Centro de Estudios Superiores de Diseño de Monterrey, S.C. en el período AGOSTO - DICIEMBRE 2025, para lo cual declaro estar enterado y acepto las siguientes condiciones:

- En caso de que la fecha máxima de acreditación de materias sea posterior a la fecha arriba señalada tendré que interrumpir mis estudios ya que estaría incurriendo en una violación de ciclo, por lo cual acepto la invalidación de los estudios realizados en ésta institución y asumo la responsabilidad para cualquier acto derivado de dicha situación.
- No podré recibir Constancia de Estudios ni cualquier otro documento que acredite mis estudios realizados en el Centro de Estudios Superiores de Diseño de Monterrey, S.C. Hasta que haga la entrega del Certificado de Estudios de Preparatoria y cubra las condiciones administrativas estipuladas para tal efecto.
- En caso de que no cumpla con la entrega del documento en la fecha arriba señalada, la institución tendrá la prerrogativa de determinar las acciones a seguir en mi caso.
- Me comprometo a cubrir el costo de la colegiatura del período AGOSTO - DICIEMBRE 2025, con el entendido de que si incurro en baja administrativa, no podré solicitar la devolución de colegiatura por dicho motivo.
- Asumo la responsabilidad por los efectos que pudiera causar el incumplimiento de mis compromisos adquiridos a través de esta carta.

PROTESTO DECIR VERDAD

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA