

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 **31** de **ENERO** del **2025** y el cual deberá consignar como fecha máxima de acreditación de materias el día **12** de **ENERO** 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 **ENERO - MAYO 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 **ENERO - MAYO 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