 ESPACIO LOGO DE UNIDAD ACADÉMICA

Otorgan el presente

Reconocimiento

A:

Por su participación como **INSTRUCTOR** del Diplomado:

**“ESPACIO PARA EL NOMBRE DEL EVENTO”**

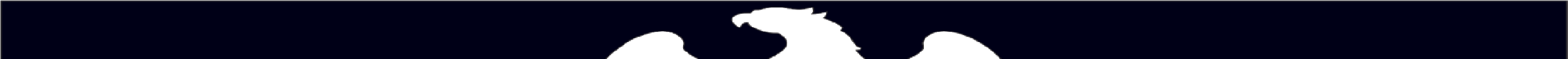
Celebrado en la Ciudad de (PONER DATO EN DONDE SE REALIZO), durante el período comprendido

del (AGREGAR FECHA DE INICIO Y TÉRMINO),

con duración de XX horas, modalidad (PRESENCIAL, LINEA) y valor curricular de X créditos SATCA.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA** | **NOMBRE Y FIRMA** |
| Coordinador de Vinculación UAZ | Director de la Unidad Académica de XXXX |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **libro:\_\_\_\_\_\_** | **hoja:\_\_\_\_\_\_\_** | **folio:\_\_\_\_\_\_** |

****

FO-SAC.07-50