CERTIFICADO DE PERTENENCIA

INSTITUTO REY SEJONG

NOMBRE COMPLETO:

CÓDIGO O IDENTIFICACIÓN DEL INSTITUTO:

FECHA DE NACIMIENTO:

FECHA DE INICIO DE LABORES:

DEPARTAMENTO:

FACULTAD:

El presente documento certifica que la información de la persona anteriormente mencionada es verdadera y pertenece a nuestra institución.

Nombre Cargo

Instituto Rey Sejong