FORMATO DE LIBERACIÓN
OFICINA DE CONTROL ESCOLAR

NOMBRE: _____

MATRÍCULA: _____

SEMESTRE Y GRUPO:
( ) 6° "A"
( ) 6° "B"
( ) 6° "C"
( ) 6° "D"

ESPECIALIDAD:
( ) Administración de Recursos Humanos
( ) Electrónica
( ) Mecánica Industrial
( ) Mecatrónica
( ) Programación
( ) Soporte y Mantenimiento de Equipo de Cómputo

TURNO:
( ) Matutino
( ) Vespertino

ÁREA	NOMBRE Y FRIMA DEL RESPONSABLE
TUTORÍAS ACADÉMICA Tutor Académico	
BIBLIOTECA Adrián Vicenttin Luna Bibliotecario	
CENTROS DE CÓMPUTO Ricardo Loyo Ramírez	
LABORATORIO DE QUÍMICA Hilda Castillo Osorio	
TALLERES Y LABORATORIOS DE ESPECIALIDAD **Mecánica Industrial** Pedro Rosas / Antonio Serrano **Mecatrónica** Jesús Olivos **Electrónica** Octavio Flores / Alberto Zarate **Administración de RH** Jesús Olivos	
C.E.A.P. **Lunes 30 de junio de 09:00 a 13:00 hrs** **Viernes 04 de julio de 09:00 a 13:00 hrs**	

H. CÓRDOBA VER. A _____DE_____DE 2025.

Nota: Este documento deberás presentarlo con firmas y sellos el día de la entrega de tu certificado de estudios, en la oficina de control escolar.